

Toimijuuden rakentuminen ikääntyneiden
ympäri vuorokautisen hoidon tarvetta
kartoittavissa sosiaalihuollon asiakirjoissa

Veera Korhonen

Helsingin yliopisto

Valtiotieteellinen tiedekunta

Sosiaalitieteiden laitos

Sosiaalipsykologia

Pro gradu -tutkielma

Tammikuu 2018



HELSINGIN YLIOPISTO
HELSINGFORS UNIVERSITET
UNIVERSITY OF HELSINKI

| | | | |
|---|--|---|---|
| Tiedekunta/Osasto – Fakultet/Sektion – Faculty Valtiotieteellinen tiedekunta | | Laitos – Institution – Department Sosiaalitieteiden laitos | |
| Tekijä – Författare – Author Veera Korhonen | | | |
| Työn nimi – Arbetets titel – Title Toimijuuden rakentuminen ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon tarvetta kartoittavissa sosiaalihuollon asiakirjoissa | | | |
| Oppiaine – Läroämne – Subject Sosiaalipsykologia | | | |
| Työn laji – Arbetets art – Level Pro gradu -tutkielma | | Aika – Datum – Month and year Tammikuu 2018 | Sivumäärä – Sidoantal – Number of pages 74 + 5 |
| Tiivistelmä – Referat – Abstract <p>Tässä tutkimuksessa tarkastellaan vanhuksen toimijuuden rakentumista ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon tarvetta kartoittavissa sosiaalihuollon asiakirjoissa. Tutkimuksessa selvitetään, miten vanhuksista puhutaan aineistossa, millaisiksi toimijoiksi heidät asemoidaan sekä miten aineistossa havaitut tavat puhua ja kuvata vanhusten toimijuutta linkittyvät laajempaan keskusteluun vanhusten toimijuudesta.</p> <p>Tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen muodostavat sosiaalinen konstruktionismi ja kriittinen diskursiivinen psykologia. Toimijuuden tarkastelun kannalta valittu viitekehys merkitsee käsitteen ymmärtämistä laajana, vuorovaikutuksessa rakentuvana. Toimijuutta ei siis ymmärretä yksinomaan aktiivisena ja eksplisiittisenä omaan elämään vaikuttamisena, vaan se voi olla hiljaisempaa, paikoin jopa passiivistakin ajattelua ja olemista. Toimija voi myös toimia paitsi itsensä, myös jonkun toisen puolesta. Sosiaalisen konstruktionismin ja kriittisen diskursiivisen psykologian ohella toimijuuden tarkastelussa on hyödynnetty positiointiteoriaa.</p> <p>Tutkimusaineisto koostuu kolmestakymmenestä vuosina 2013–2016 Helsingissä laaditusta ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin lomakkeesta. Lomakkeita ovat laatineet sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, ennen kaikkea sosiaalityöntekijät. Tutkimuksen menetelmällinen osuus koostuu aineistolähtöisesti ja tulkinnallisesta analyysistä. Aineistolähtöisessä analyysissä aineistosta hahmotettiin kriittisen diskursiivisen psykologian mukaisesti vanhusten toimijuuteen liittyviä tulkintarepertuaareja, ideologisia dilemmoja ja subjektipositiota. Tulkinnallisessa analyysissä mikrotason aineistolähtöisen analyysin tuloksia laajennettiin tutkimusaineiston ulkopuolelle eli makrotasolle sekä suhteutettiin aiempaan tutkimukseen vanhusten toimijuudesta.</p> <p>Tutkimusaineistossa vanhuksen toimijuudesta rakentuu moniulotteinen ja paikoin ristiriitainen kuva. Ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnissa vanhuksen ääni ja vaikutusmahdollisuudet ovat läsnä, mutta niille annettu painoarvo vaihtelee. Olennaiseksi nousevat muiden toimijoiden määrittelyt vanhuksen mahdollisuuksista olla toimija. Samanaikaisesti vanhusten elämää ja arkea kuvattaessa heidän toimijuutensa näyttäytyy monipuolisena, kattaen muun muassa arjen pärjäämisen tai pärjäämättömyyden, läheissuhteiden merkityksen sekä toimijuudessa tapahtuneet muutokset. Toinen toimijuuden kannalta keskeinen havainto on toimijuuden ilmeneminen yhtäältä yksilön omaan elämäänsä kohdistuvana toimijuutena, toisaalta toimijuutena jonkun toisen puolesta eli päämiestoimijuutena. Tutkimuksessa tarkasteltuja asiakirjoja kirjoittaneet sosiaalityöntekijät toimivat vanhusten asiaa ajaen, mutta heillä voi olla myös muita päämiehiä.</p> <p>Ikääntyneiden sosiaalipalveluja koskevassa lainsäädännössä ja muissa poliittisissa teksteissä painotetaan vanhuksen oman äänen kuulumisen tärkeyttä ja toimijuutta vaikutusmahdollisuuksina omaan elämään liittyvissä asioissa. Tällöin vanhuksen toimijuudesta muodostuu usein varsin yksiulotteinen kuva, joka omalta osaltaan korostaa eroa entisen aktiivisen ja nykyisen passiivisen toimijuuden välillä. Laajentamalla toimijuuden käsitteen hahmotusta kuva vanhuksista toimijoina muodostuu aktiivinen–passiivinen-jakoa monipuolisemmaksi ja moniulotteisemmaksi. Samalla on mahdollista hahmottaa, ketkä kaikki sosiaalihuollossa toimivat ja kenen asiaa he ajavat.</p> | | | |
| Avainsanat – Nyckelord – Keywords toimijuus, ikääntyminen, vanhuus, ympärivuorokautisen hoidon tarpeen selvittäminen, sosiaalityö, asiakasasiakirjat, sosiaalinen konstruktionismi, kriittinen diskursiivinen psykologia, tulkintarepertuaari, ideologinen dilemma, subjektipositio, positiointiteoria | | | |

SISÄLLYS

| | |
|--|----|
| 1 Johdanto..... | 1 |
| 2 Ikääntyminen, yksilö ja yhteiskunta..... | 5 |
| 2.1 Toimijuus..... | 5 |
| 2.2 Näkökulmia vanhuuteen ja vanhusten toimijuuteen | 8 |
| 2.2.1 Vanhuusdiskurssit ja ikääntyminen | 8 |
| 2.2.2 Toimijuuden tarkastelu vanhenemisen kontekstissa | 13 |
| 2.2.3 Toimijuus ja toimintakyky | 16 |
| 2.3 Ympäri vuorokautisen hoidon tarve: Helsingin SAS-prosessi | 18 |
| 2.4 Tutkimuksen tavoite | 21 |
| 3 Tutkimuksen teoreettinen viitekehys | 23 |
| 3.1 Sosiaalinen konstruktionismi | 23 |
| 3.2 Kriittinen diskursiivinen psykologia | 25 |
| 3.3 Subjektipositiot, positiointiteoria ja toimijuus..... | 27 |
| 3.4 Tutkimuskysymykset..... | 30 |
| 4 Sosiaalihuollon asiakirjojen käyttö tutkimuksessa | 31 |
| 4.1 Asiakirjojen käyttö tutkimusaineistona | 31 |
| 4.2 Sosiaalihuollon asiakirjat ja tutkimusetiikka | 32 |
| 4.3 SAS-asiakirjat tutkimusaineistona ja niiden analyysin toteutus | 35 |
| 5 Toimijuuden rakentuminen SAS-asiakirjoissa..... | 38 |
| 5.1 Toimijuudet ja toimijat aineistossa..... | 38 |
| 5.1.1 Arviointilomake | 39 |
| 5.1.2 Sosiaalityöntekijöiden lausunnot..... | 41 |
| 5.2 Vanhusten toimijuus ja subjektipositiot | 43 |
| 5.2.1 Päätöksentekoon osallistuva toimijuus | 44 |
| 5.2.2 Arjen toimijuus..... | 47 |
| 5.2.3 Olosuhteiden rajoittama ja kontrolloitava toimijuus | 51 |
| 5.2.4 Sosiaalinen toimijuus | 56 |
| 5.2.5 Menetetty ja muuttunut toimijuus..... | 58 |
| 5.3 Vanhuksen toimijuuden rakentuminen | 60 |
| 5.3.1 Moniulotteinen ja ristiriitainen toimijuus..... | 60 |
| 5.3.2 Sosiaalityöntekijän ja vanhuksen suhde: agentti ja päämies?..... | 63 |
| 6 Diskussio..... | 66 |
| 6.1 Keskeiset tulokset ja niiden pohdinta | 66 |
| 6.2 Toimijuudesta toimijuuksiin: käsitteen määrittelyn merkitys | 69 |
| 6.3 Tutkimuksen arviointi | 71 |
| 6.4 Aiheita jatkotutkimukselle | 73 |
| Lähteet | 75 |

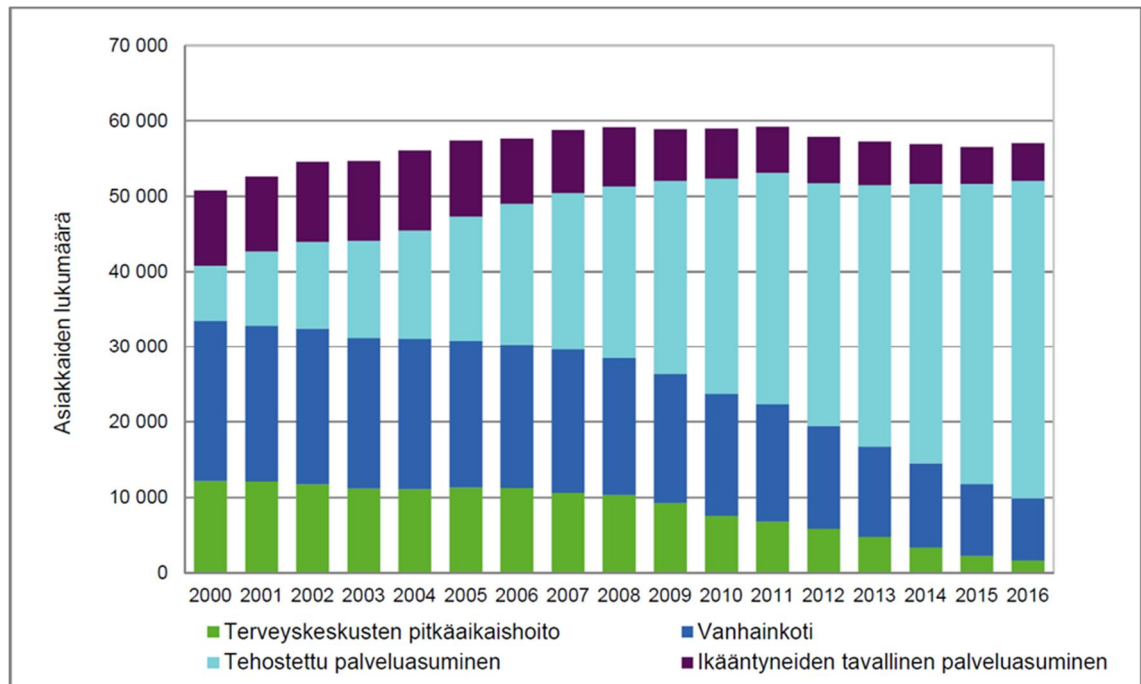
Liite 1: Tutkimuslupa

Liite 2: Arvio ympärivuorokautisen hoidon tarpeesta -lomake

1 JOHDANTO

Pro gradu -tutkimukseni tekoaikana Suomessa on käynnissä laaja-alainen sosiaali- ja terveystalouden uudistus (sote-uudistus), jonka tavoitteena on rakenteita ja toimintatapoja uudistamalla yhdenmukaistaa palveluita (THL/Sote-uudistus, 2017). Uudistusta perustellaan muun muassa väestön ikääntymisellä, jonka nähdään johtavan monenlaisten, nykyistä yksilöllisempien palveluiden tarpeeseen (Alueuudistus, 2017). Samalla vanhoja palvelumuotoja pyritään muokkaamaan eri tavoin. Esimerkiksi Ylen sote-uudistusta koskevassa uutisessa (Nelskylä, 23.1.2017) haastatellaan Uudenmaan sote-muutosjohtaja Timo Aronkytöä liittyen uudistuksen yhteydessä toteutettavaan ikääntyneiden tehostetun eli ympärivuorokautisen palveluasumisen vähentämiseen. Siinä Aronkytö lupaa, että ”vaikka tehostetun palveluasumisen määrä vähenee suhteessa tarpeeseen ja yli 75-vuotiaiden määrään, ympärivuorokautista palveluasumista tarvitsevia ei jätetä heitteille”. Selitykseksi tarjotaan kotiin vietävien palvelujen ja teknisten ratkaisujen, kuntoutuksen ja palveluasumiseen liittyvän kuntoutuksen kehittymistä, joiden ansiosta palveluista tulee aiempaa vaikuttavia. Pyrkimyksenä on, että ihmiset voisivat elää kotonaan ”paremmin ja pidempään kuin aiemmin”. (Nelskylä, 23.1.2017.)

Kun ikääntymistä tarkastellaan sosiaalipalvelujen kontekstissa, nousevat keskeiseen asemaan erilaiset ikääntyvän henkilön tarvitsemat palvelut, kuten esimerkiksi edellä mainitut koti- ja asumispalvelut sekä laitos- ja omaishoito (Seppänen, 2006, s. 26). Keväällä 2005 toteutetussa kyselyssä pääkaupunkiseudulla vanhusten parissa työskentelevät sosiaalityöntekijät (n = 51) paikansivat asiakkaidensa avuntarpeiden liittyvän etenkin psykososiaalisiin ongelmiin (48 %), kuten yksinäisyyteen, mielenterveysongelmiin, kaltoinkohteluun ja turvattomuuteen. Toiseksi yleisin ongelmakenttä (31 %) olivat erilaiset ”palvelukapeikot” eli puutteet sopivissa asuin- tai sijoituspaikoissa sekä kotona selviytymistä tukevissa palveluissa. (Mts. 42–45.) Terveystalouden- ja hyvinvoinnin laitoksen eli THL:n tilastoraportin (Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2016) mukaan ikääntyneille tarkoitettujen laitos- ja asumispalveluiden asiakasmäärät ovat nousseet 2000-luvulla, mutta niitä käyttää aiempaa pienempi osuus ikääntyneestä väestöstä. Kuten kuvista 1 on havaittavissa, ovat erityisesti tehostetun eli ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärät kasvaneet moninkertaisiksi vuosien 2000 ja 2016 välillä, kun taas muissa laitos- ja asumispalvelumuodoissa asiakkaiden määrä on vähentynyt.



Kuvio 1: Ikääntyneiden laitos- ja asumispalvelujen asiakkaat yhteensä vuosien 2000–2016 lopuissa (Lähde: Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2016)

Vuoden 2016 lopussa 75 vuotta täyttäneistä 21 prosenttia ja 85 vuotta täyttäneistä 43 prosenttia sai ikääntyneiden palveluja, joilla THL:n tutkimusraportissa tarkoitetaan säännöllistä kotihoitoa, tavallista eli ei-ympäri vuorokautista palveluasumista, tehostettua palveluasumista, vanhainkotihoitoa sekä terveyskeskusten pitkäaikaishoitoa. Tavallisessa ja tehostetussa palveluasumisessa erona on se, että jälkimmäisessä henkilökunta on läsnä vuorokauden ympäri, ensimmäiseksi mainitussa puolestaan vain osan vuorokaudesta. Vuoden 2016 lopussa tehostetussa palveluasumisessa olleiden osuus kaikista 75 vuotta täyttäneistä oli 7,3 prosenttia eli 42 161 henkilöä. Tehostetun palveluasumisen suhteellinen osuus on kasvanut vuosittain: esimerkiksi vuonna 2015 tehostetussa palveluasumisessa oli 7,1 prosenttia kaikista 75 vuotta täyttäneistä (34 272 henkilöä), kun taas vuonna 2014 vastaava osuus oli 6,7 prosenttia (32 020 henkilöä). (Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2016.) Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2013, s. 39) on asetettu tavoitteeksi, että vuoteen 2017 mennessä 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä tehostetussa palveluasumisessa olisi 6–7 prosenttia.

Suomalaisessa sosiaalihuoltoa koskevassa lainsäädännössä korostuvat ajatukset palveluiden asiakaslähtöisyydestä ja -osallisuudesta, mikä näkyy esimerkiksi pyrkimyksinä asiakkaan itsenäisen suoriutumisen ja omatoimisuuden ylläpitämiseen sekä siihen, että asiakas pääsee vaikuttamaan itseään koskeviin asioihin (Sosiaalihuoltolaki, SHL, 1301/2014 vp, 1 § 4 kohta; 4 § 2 ja 4

kohta). Sama tavoite on läsnä ikääntyneen väestön sosiaalipalveluja ohjaavassa ikälaissa (Laki ikääntyneen..., 980/2012 vp, 1 § 4 kohta), jonka yhtenä tarkoituksena on vahvistaa vanhusten mahdollisuuksia vaikuttaa heille tarjottavien palvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä niitä koskevaan päätöksentekoon. Vastaavasti Sosiaali- ja terveysministeriön (2013, s. 17) laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi korostetaan suosituksen ”läpileikkaavana periaatteena” vanhusväestön osallisuuden turvaamista tavalla, jossa ”iäkkäiden ihmisten ääni kuuluu kaikessa sellaisessa päätöksenteossa, joka heitä koskee”. Suosituksessa nostetaan otsikkotasolla esiin osallisuuden ja toimijuuden käsitteet, joskin näistä vain ensimmäinen on eksplisiittisesti määritelty varsinaisessa leipätekstissä (mts. 17–20). Vuosille 2017–2019 laaditussa laatusuosituksesta (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2017) otsikkotason toimijuus on vaihtunut toimintakyvyn käsitteeseen (mts. 15), joskin toimijuus mainitaan edelleen laatusuosituksen tavoitteissa. Niiden mukaan vanhuksset ovat ”aina, omien voimavarojensa mukaisesti” osallistujia ja toimijoita. Osallisuuden ja toimijuuden käsitteillä tarkoitetaan suosituksessa omien tavoitteiden asettamista, kiinnostuksen kohteiden ja toimintatapojen valikoimista sekä oman toiminnan arviointia. (Mts. 13.)

Teoriassa sosiaalihuollon asiakkaana olevalla vanhuksella on siis oikeus vaikuttaa esimerkiksi omaa asumistaan koskeviin suunnitelmiin, mutta käytännön tasolla nämä vaikutusmahdollisuudet voivat vaihdella esimerkiksi henkilön kunnon tai kunnan resurssien mukaan. Ikälaki (5.1 §) määrää kunnat painottamaan vanhuspalvelujen järjestämisessä kotona asumista ja erilaisia kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä, mitä selitetään erityisesti vanhuksen omatoimisuuden tukemisyhtymyksillä. Yhtä lailla kotona asumista perustellaan vetoamalla ikääntyneiden omiin toiveisiin sekä sen vähäisempiin kustannuksiin palvelu- tai laitosasumiseen verrattuna (Sointu, 2009; Tedre, 2006; Ympäristöministeriö, 18.4.2013). Käytännössä asiakkaan oman toiveen toteuttaminen ei kuitenkaan aina onnistu. Esimerkiksi henkilö, jonka muistisairaus on edennyt jo pitkälle, ei välttämättä omasta tahdostaan huolimatta pysty enää asumaan kodissaan. Vastaavasti kotinsa turvattomaksi kokeva, mutta muuten hyväkuntoinen vanhus ei välttämättä pääse muuttamaan kunnan tarjoamaan tuettuun asumispaikkaan paikkojen vähäisen määrän ja suuren tarpeen vuoksi.

Kun paikkoja on vain rajatusti, kohdennetaan ne niitä eniten tarvitseville. Tällöin keskeiseen asemaan nousee ympärivuorokautisen hoidon tarpeesta tehtävä arviointi, jonka tekevät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset yhdessä asiakkaansa ja tämän mahdollisen verkoston kanssa. Arviointia tehdessä otetaan huomioon paitsi vanhuksen fyysinen ja psyykinen kunto, myös esimerkiksi hänen pärjäämisensä ja sosiaalinen toimintakykynsä. Arviointiprosessin olennainen osa

on myös vanhuksen omien mielipiteiden huomiointi liittyen hänen toiveisiinsa asumisestaan. Lopullisen päätöksen ympärivuorokautisen hoitopaikan myöntämisestä tai myöntämättä jättämisestä tekevät kuitenkin ammattilaiset toisten ammattilaisten kirjoittamien arviointien ja lausuntojen pohjalta. Vanhusta siis kuullaan prosessin aikana, mutta mikä on hänen asemansa ja hänen toimijuutensa päätöstä tehtäessä?

Tässä tutkimuksessa tarkastelun kohteena on vanhusten toimijuuden rakentuminen ympärivuorokautisen hoidon tarpeen selvittämisprosessissa. Toimijuus tavataan hahmottaa lainsäädännössä ja poliittisissa suosituksissa (esim. Ikälaki; Sosiaalihuoltolaki; Sosiaali- ja terveysministeriö, 2013; 2017) vanhuksen äänen kuulumisena, omaa elämää koskevaan päätöksentekoon vaikuttamisena ja siihen osallistumisena. Omassa tutkimuksessani toimijuus ymmärretään kuitenkin tätä laajemmin. Sosiaalisen konstruktionismin viitekehyksen mukaisesti toimijuus käsitetään tilanteellisesti rakentuvana ja vuorovaikutuksessa määrittyvänä: se ei ole yksinomaan eksplisiittistä ja aktiivista omaan elämään vaikuttavaa toimijuutta, vaan myös esimerkiksi olemista ja ajatteleminen (esim. Ojala, Palmu & Saarinen, 2009; ks. myös Jolanki, 2009). Omaa elämää koskevan toimijuuden lisäksi toimijuus ymmärretään toisen puolesta tekemisenä, jolloin toimija toimii eräänlaisena välikätenä tai agenttina varsinaiselle päämiehelleen tai päämiehilleen (esim. Niska, 2015; Vesala, 2012). Toimijuutta, ikääntymistä ja vanhuuteen liittyvää aikaisempaa tutkimusta sekä ympärivuorokautisen hoidon tarpeen selvitysprosessia esitellään tarkemmin seuraavassa luvussa.

Tutkimuksen aineistona toimivat ympärivuorokautisen hoidon tarpeen selvittämiseen liittyvät sosiaalihuollon asiakirjat (SAS-asiakirjat) Helsingistä. Toimijuuden tarkastelun kannalta asiakirjat muodostavat mielenkiintoisen aineiston: yhtäältä niissä tulee nostaa esiin ja kuunnella vanhuksen omaa ääntä, toisaalta taas perustella hänen kykyään tai kykenemättömyyttään asua nykyisessä asuinpaikassansa. Tutkimuksen teoreettis-metodologisena viitekehyksenä ovat sosiaalinen konstruktionismi, kriittinen diskursiivinen psykologia (Edley, 2001; Wetherell, 1998) ja positiointiteoria (esim. Davies & Harré, 1990; Harré & van Langenhove, 1999a), jotka esittelen tarkemmin tutkielman kolmannessa luvussa. Tämän jälkeen kuvaan asiakirjojen käyttöä tutkimusaineistona, sosiaalihuollon asiakirjojen tutkimuskäyttöön liittyviä eettisiä puolia sekä tämän tutkimuksen aineistona käytettyjä SAS-asiakirjoja. Aineistolukua seuraa varsinainen analyysi, jossa tarkastelen toimijuuden rakentumista analysoimissani asiakirjoissa. Tutkielman päättävässä luvussa kokoan yhteen tuloksiani ja muita tutkielman aikana tekemiäni havaintoja.

2 IKÄÄNTYMINEN, YKSILÖ JA YHTEISKUNTA

Diskurssit rakentavat asioita, maailmoja, mieliä ja sosiaalisia suhteita (Wetherell, 2001, s. 16), ja näin ollen ne liittyvät myös olennaisesti siihen, miten esimerkiksi vanhukseksi määritellyn henkilön paikkaa hahmotetaan. Siinä missä yhdenlaisessa diskurssissa häntä saatetaan kuvata paljon hoitoa tarvitsevana raihnaisena ja sairaana, voi toisenlainen diskurssi muodostaa kuvan eräänlaisesta kansantalouden pelastajasta, joka esimerkiksi toimii vapaaehtoisena kolmannella sektorilla tai avustaa läheisiään heidän tarpeissaan (esim. Weicht, 2013). Se, miten vanhuksista eri yhteyksissä puhutaan, vaikuttaa siihen, miten heidän toimijuutensa (*agency*) ja mahdollisuutensa olla toimija (*agent*) kulloinkin määrittyvät.

Aloitan tämän luvun esittelemällä toimijuuden käsitettä painottaen sosiaalitieteellistä näkökulmaa. Tämän jälkeen siirryn kuvaamaan vanhuutta ja ikääntymisen tutkimusta sekä sitä, miten vanhuksen toimijuutta on hahmotettu tutkimuskirjallisuudessa. Vertailen myös toimijuuden ja ikääntymisen tutkimukselle melko tyypillisen toimintakyvyn käsitteiden välisiä eroja. Luvun toiseksi viimeisessä osiossa esittelen oman tutkimukseni kannalta keskeistä ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin prosessia sellaisena, kuin se on järjestetty Helsingissä. Luvun päättävässä osiossa kuvaan tarkemmin tutkimukseni tavoitteita.

2.1 Toimijuus

Toimijuus on yleinen käsite sosiaalitieteellisessä tutkimuksessa. Sen määrittelemisen – tai määrittelemättömyys (esim. Hitlin & Elder, 2007; Niska, 2015, s. 30; Pirhonen & Pietilä, 2016) – riippuu usein siitä, mitä tieteenalan suuntausta tutkimus edustaa. Toimijuus voidaan siis ymmärtää eri tavoin, ja Campbell (2009) onkin erotellut toisistaan kaksi toimijuuden hahmottamistapaa. Hänen (mt.) mukaansa toimijuus voidaan ymmärtää yhtäältä yksilön valtana toteuttaa päämääräänsä, toisaalta taas tämän mahdollisuuksina toimia rakenteista huolimatta ja niitä muokaten.

Campbellin (2009) jälkimmäinen hahmotustapa, eli toimijan ja rakenteen välisen jännitteen huomioiminen, on varsin yleinen sosiaalitieteissä. Tällöin toimijuus siis ymmärretään jonakin, mitä yksilö tekee tai ei tee suhteessa rakenteeseen. Esimerkiksi Musolfille (2003) toimijuus on yksilöä alistavien rakenteiden kyseenalaistamista ja vastustamista, kun taas Hitlin ja Elder (2007) näkevät sen sisältävän myös rakenteiden mukaisen toiminnan. Emirbayer ja Mische (1998, s. 962) puolestaan huomauttavat, että toimijuuteen on yhdistetty muiden muassa minuuden, motivaation, tahdon, määrätietoisuuden, intentionaalisuuden, valinnan, aloitteellisuuden, vapauden ja luovuuden kaltaisia käsitteitä. Ojala, Palmu ja Saarinen (2009, s. 21) ymmärtävät toiminnan toimijuuden kontekstissa olevan mahdollisimman laajaa, sisältäen paitsi konkreettisen ruumiilla

tekemisen ja tuottamisen, myös erilaiset ajattelu- ja valintaprosessit. Kuten Jyrkämä (2014) huomauttaa, toimijuus ei tarkoita samaa kuin aktiivisuus. Se voi ilmentyä aktiivisena tekemisenä, mutta samanaikaisesti toimija voi myös olla tekemättä mitään tai tekeminen voi olla passiivista (mt.).

Sosiaalipsykologiassa viitataan toimijuuden yhteydessä usein Banduran (2006) määritelmään. Siinä toimijuus merkitsee yksilön kykyä ja mahdollisuutta vaikuttaa omaan elämäntilanteeseensa, mutta myös hänen käsityksiään siitä, pystyykö hän omalla toiminnallaan vaikuttamaan olosuhteisiinsa (mt.). Sekä Bandura (2006) että Hitlin ja Elder (2007) painottavat toimijuuden yhteydessä myös sen sosiaalista ulottuvuutta: yksilön ei nähdä toimivan tyhjiössä, vaan toimijuutta on tarkasteltava aina sen sosiaalisessa, kulttuurisessa ja yhteiskunnallisessa kontekstissa. Banduran (2006) tavoin Hitlin ja Elder (2007) tuovat esiin eron yksilön kyvyllä vaikuttaa omaan elämäänsä ja tämän *käsityksellä* omista vaikutusmahdollisuuksistaan. Heidän (mt.) mukaansa näistä ensimmäinen on enemmän tai vähemmän universaali, kun taas jälkimmäinen riippuu käytännössä niistä sosiaalisista tilanteista ja rakenteista, joissa yksilö toimii.

Hoggett (2001) kritisoi toimijuuden käsitteen sitomista ajatukseen valinnasta. Hänen mukaansa valinta viittaa siihen, että yksilö pystyisi vapaasti tekemään valintoja ilman, että rakenteet ja sosiaaliset suhteet millään tavoin vaikuttaisivat häneen. Hoggett kohdistaa kritiikkinsä myös olettamukseen siitä, että toimijuus olisi aina hyvä asia ja toimijuuden puute (*absence of agency*) huono. Hän huomauttaa, että tietyissä tilanteissa toimijuus voidaan nähdä haitallisena eli oman edun ajamisen sijaan toiminta voi olla sen vastaista. Vastaavasti toimijuuden puutteeseen usein liitetyt olettamukset riippuvuudesta ja voimattomuudesta voivat olla rakentavia vaihtoehtoja. Hoggett erottelee toisistaan tietoisien (*reflexive agency*) ja tiedostamattoman toimijuuden (*non-reflexive agency*). Ensimmäisessä yksilön nähdään aktiivisesti ja tietoisesti tekevän valintoja ja vaikuttavan ympäristöönsä. Tiedostamattomassa toimijuudessa puolestaan toimijan ei nähdä tietoisesti ajattelevan toimintaansa. Hoggett kuitenkin huomauttaa, ettei tiedostamaton toimijuus ole aina automaattisesti toimijan tai kenenkään muun edun vastaista. Vastaavasti tietoinen toimija ei välttämättä toimi tavalla, joka on hänen tai muiden edun mukaista. (Mt.)

Toimijuutta hahmotettaessa sosiaalisen konstruktionismin (ks. luku 3.1) viitekehyksestä käsin olennaiseksi nousee sen kytkös vuorovaikutukseen. Aivan kuten ymmärrys ikääntymisestä ja vanhuudesta rakentuu tilanteellisesti vuorovaikutuksessa, on myös toimijuus jotain, minkä hahmottaminen riippuu kulloisestakin vuorovaikutustilanteesta (ks. Jolanki, 2009). Vuorovaikutus korostuu esimerkiksi Hitlinin ja Elderin (2007) sekä Sulkusen (2010) tavoissa määritellä toimijuutta. Hitlin ja Elder (2007) toteavat sen rakentuvan vuorovaikutustilanteissa ja näin ollen myös

tapahtuvan erilaisissa rakenteellisissa puitteissa. Heille toimijuus on näiden rakenteiden ja niissä syntyvien sosiaalisten odotusten mukaista toimintaa, mutta myös niiden vastustamista (mt). Sulkunen (2010) puolestaan hahmottaa toimijuuden yksilön tulkintana omista mahdollisuuksistaan, mutta samanaikaisesti edellyttävän sitä, että myös muut näkevät hänet toimijana. Eli vaikka yksilö itse kokisi pystyvänsä vaikuttamaan omaan elämäänsä, edellyttää toimijuus myös muiden uskoa näihin vaikutusmahdollisuuksiin. Vastaavasti ei riitä, että muut näkevät yksilön toimijana, vaan myös hänen tulee itse uskoa siihen. (Mt.; ks. myös Jolanki, 2009; Jyrkämä, 2014.) Sulkunen (2010) toteaaakin, että toimijuutta tavataan usein edellyttää ja odottaa eniten niiltä, joiden kohdalla muut eniten kyseenalaistavat kykyä ja halua olla toimija.

Edellä esitettyjä määrittelyjä yhdistää ajatus siitä, että toimijuus kytkeytyy tavalla tai toisella yksilöön ja hänen toimijuuteensa omassa asiassaan. Yksilö – tai ryhmä – esiintyy siis olentona, joka toimii omasta puolestaan, omien päämääriensä mukaisesti. Vesalan (2012, s. 181) mukaan toimijuus ymmärretään tällöin toimeenpanokehyksestä (*executive frame*) käsin (ks. myös Goffman, 1974). Toimijuus voidaan kuitenkin ymmärtää myös toimeksiantajakehyksestä (*principal frame*) käsin tarkasteltuna, jolloin kiinnostuksen kohteena on se, ”kenen asialla tai millä asialla toimija on” (Vesala, 2012, s. 181). Niskan (2015, s. 31, 38) mukaan toimeenpanokehyksen kautta tarkasteltu toimijuus, tai toimeenpaneva toimijuus (*agency-over*) on sosiaalitieteissä ja sosiaalipsykologiassa yleisempi tapa hahmottaa toimijuutta toimeksiantaja- tai päämiestoimijuuden (*agency-for; principal agency*) jäädessä vähemmälle huomiolle. Poikkeuksiakin on: esimerkiksi Bandura (2001) käyttää termiä *proxy agency* eli ”asiamiestoimijuus” tarkoittaessaan toimijuutta, joissa yksilö valitsee toisen henkilön toimimaan puolestaan saavuttaakseen haluamansa päämäärät. Meyer ja Jepperson (2001) puolestaan huomauttavat, että toimija voi toimia paitsi itsensä, myös muiden toimijoiden, organisaatioiden, asioiden tai periaatteiden puolesta. Toimija ei siis ole aina oma päämiehensä (*principal*), jolloin toimijuuden vuorovaikutuksellisuus korostuu entisestään (mt.). Kuten Niska (2015, s. 69) väitöskirjassaan kirjoittaa, on päämiestoimijuuden kannalta mielenkiintoista tarkastella myös sitä, kenen päämääriä toisen puolesta toimija loppujen lopuksi toteuttaa.

Toimijuuden hahmottaminen riippuu paitsi kehyksestä ja diskurssista, myös siitä, millaisessa kontekstissa puhe tai teksti tapahtuu. Yhtä lailla toimijuuden määrittely riippuu siitä, millä analyysin tasolla liikutaan, eli kohdennetaanko diskurssianalyttinen tarkastelu mikro- vai makrotason ilmiöihin. Esimerkiksi diskursiivisen psykologian (Potter & Wetherell, 1988) ja Foucault’laisen diskurssianalyysin erilaiset tavat hahmottaa diskursseja vaikuttavat omalta osaltaan myös siihen, miten niissä suhtaudutaan yksilön toimijuuden mahdollisuuksiin ja rajoihin. Siinä missä

yksilöllä on diskursiivisessa psykologiassa käytettävissään ainakin periaatteessa lukematon määrä diskursiivisia resursseja, Foucault’laisessa diskurssianalyysissa rakenteet määrittävät vahvemmin sitä, mitkä diskurssit ylipäättään ovat yksilölle saatavilla. Tässä tutkimuksessa hyödynnettävä kriittinen diskursiivinen psykologia puolestaan mahdollistaa diskursiivisen psykologian ja Foucault’laisen diskurssianalyysin toimijuuskäsitysten yhdistämisen. Kriittisen diskursiivisen psykologian esittelen tutkielman kolmannessa luvussa, jossa hahmottelen tarkemmin myös sen suhdetta toimijuuteen. Tätä ennen tarkastelen kuitenkin vanhuutta sekä sitä, miten toimijuus on ymmärretty vanhenemisen tutkimuksen kontekstissa. Lisäksi nostan esiin toimijuuden ja ikääntymisen tutkimukselle tyypillisen toimintakyvyn käsitteiden yhtäläisyyksiä ja eroja.

2.2 Näkökulmia vanhuuteen ja vanhusten toimijuuteen

Ikääntyminen on samanaikaisesti sekä biologinen fakta että sosiaalinen konstruktio: kaikki ikääntyvät, mutta ikääntymiseen liittyviä merkityksiä ja käsityksiä tuotetaan, ylläpidetään ja muokataan sosiaalisissa käytännöissä (Jolanki, Jylhä & Hervonen, 2000; Rantamaa, 2001, s. 58). Esimerkkinä tästä Jyrkämä (2001, s. 275) mainitsee hiusten harmaantumisen: varsinainen värin muuttuminen johtuu erinäisistä biologisista tekijöistä, mutta jos hiuksia ”aletaan värjätä, jottei näytettäisi vielä niin vanhalta”, on kyse muusta kuin biologiasta. Kun ikääntymistä tarkastellaan sosiaalisena konstruktiona, ei käsityksiä esimerkiksi vanhuudesta ikävaiheena tai vanhuksista ikäryhmänä ymmärretä absoluuttisina tai pysyvinä, vaan niiden nähdään vaihtelevan ajassa ja paikassa. Sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta vanhuutta siis määritellään ja tuotetaan jatkuvasti puheessa, jolloin olennaiseksi nousee huomion kiinnittäminen siihen, miten vanhuudesta puhutaan (Jolanki ym., 2000).

2.2.1 Vanhuusdiskurssit ja ikääntyminen

Vanhuudesta ja vanhuksista voidaan käyttää erilaisia käsitteitä, ja siinä missä termit ovat joskus keskenään enemmän tai vähemmän synonyymisia, on niiden konnotaatioissa myös eroja. Esimerkiksi Kaskiharju (2004) vertailee artikkelissaan käsitteitä *vanhus* ja *seniorikansalainen*. Hän huomauttaa, kuinka jälkimmäisestä muodostuva mielikuva korostaa toimintaa ja aktiivisuutta, kun taas vanhus-sana saa osakseen ajatukset laitoshoidosta, kotipalvelusta, huonosta toimintakyvystä ja dementiasta. Kaskiharju jatkaa, ettei vanhuus ole tilana toivottu tai haluttu, vaan ”jollain tapaa epämuodikasta; yhä harvempi haluaa olla vanhus”. Hänen mukaansa vanhukseen tai vanhaan ihmiseen liittyy erilaisia toimintoja, ikäsidonnaisia käsityksiä, sosiaalisia rooleja ja positiota, joista irtautuminen nähdään mahdolliseksi uusia, esimerkiksi seniorikansalaisen kaltaisia nimityksiä käyttämällä. (Mt.)

Ikääntymiseen liittyvät sanamuodot näkyvät myös vuonna 2013 voimaan tulleen ikälain sanamuodoissa: sen pykälissä vanhus-sana tai sen johdannaiset esiintyvät ainoastaan viitattaessa vanhuuseläkkeeseen ja vanhusneuvostoihin (3 §, 11 §, 28 §). Yksilöihin viitattaessa sen sijaan puhutaan esimerkiksi *ikääntyneestä väestöstä* ja *iäkkäästä henkilöstä* (esim. 2 §). Virallisissa teksteissä vanhus-termiä tunnutaan varovan (ks. esim. Ikälaki; Stadin ikäohjelma 2015–2016), mutta tutkimuksessa puhutaan niin vanhuksista kuin ikääntyneistäkin, minkä lisäksi vanhus-sanan välttelyä on kritisoitu. Esimerkiksi Tedre (2007, s. 103) kyseenalaistaa sanojen *vanhuus*, *vanhus* ja *vanha* konnotaatioihin kohdistetun kritiikin. Hänen mukaansa käsitteiden välttely voidaan ”tulkita avuttomuuden, avun tarpeiden ja riippuvuuden torjumisena, sillä juuri niihin ’vanha’-sana liitetään”. Välttämällä puhetta vanhuksista ja vanhuudesta saatetaan siis tulla toisintaneeksi näkemystä siitä, että vanhuudessa – itsekseen pärjäävässä tai apua tarvitsevassa – olisi jotain kielteistä tai paheksuttavaa (mt.).

Tavat puhua ikääntymisestä ja vanhuudesta eli ikääntymis- tai vanhuusdiskurssit riippuvat monesti siitä, mistä näkökulmasta niitä tarkastellaan. Yleistä on esimerkiksi liittää väestön ikääntyminen erilaisiin haasteisiin ja muutoksiin, joita se aiheuttaa muiden muassa julkiselle taloudelle, hyvinvointivaltiolle, ikääntyville ihmisille tai heidän läheisilleen (Jyrkämä, 2001, s. 268). 1900-luvun aikana elinajanodotteet nousivat huomattavasti, mikä on etenkin länsimaissa johtanut väestön ikäjakautumisen muutokseen. Iäkkäimpien osuus kasvaa, kun taas nuorempien kohdalla käänne on päinvastainen. Poliittisessa keskustelussa väestön ikääntymisen yhteydessä puhutaan esimerkiksi huoltosuhteen eli työssäkäyvän ja muun väestön määrän välisestä epäsuhdasta. Tämä näkyy muiden muassa kasvavana huolena eläkkeiden maksamisesta ja riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden tarjoamisesta yhteiskunnassa, jossa verorahojen määrä pienenee. Vastaavaa riski- tai huolipuhetta ilmenee keskusteltaessa ikääntyvän henkilön heikentyvästä fyysisestä ja/tai psyykkisestä kunnosta, jolloin voidaan viitata esimerkiksi uupuneisiin omaishoitajiin tai ääri rajoilleen täyttyneisiin laitospaikkoihin. (Jyrkämä, 2001, s. 268; Shclcutker, 2013; Weicht, 2013.)

Ylläolevien riskejä painottavien hahmotustapojen ohella ikääntyminen voidaan myös nähdä mahdollisuutena tai ainakin vähemmän kielteisenä asiana. Vaikka esimerkiksi ikään liittyvä kunnan raihnastuminen voi olla väistämätöntä, on siihen vaikuttaminen usein mahdollista (Jyrkämä, 2001, s. 268). 1980-luvun loppupuolelta lähtien ikääntymistä koskevissa keskusteluissa on painotettu myös ikääntymisen myönteisiä puolia. Etenkin eläköitymistä seuraavia vuosikymmeniä on hahmotettu ”kolmantena ikänä” (Laslett, 1989) tai ”uutena vanhuutena” (Torres-Gil, 1992)

ennen varsinaista vanhuutta tai ”neljättä ikää”. Esimerkiksi Laslettin (1989) alkujaan esittelemien kolmasikäisten nähdään olevan hyvin toimeentulevia, terveitä ja nuorekkaita eläkeläisiä, jotka kehittävät itseään ja ovat aktiivisesti mukana ylläpitämässä yhteiskuntaa (Jyrkämä, 2001, s. 269). Tämä näkemys on yleistynyt myös julkisessa keskustelussa, jossa eläköitynyt tai pian eläköityvä hyväkuntoinen väestönosa nähdään vastauksena esimerkiksi kasvavaan vapaaehtois-työntekijöiden ja omaishoitajien tarpeeseen (esim. Helsingin kaupunki, 25.3.2013). Jakoa kolmanteen ja neljänteen ikään on kuitenkin myös kritisoitu, sillä sen on nähty korostavan kolmas- ja neljäskäisten välistä kuilua (esim. Gilleard & Higgs, 1998; 2010; Higgs & Gilleard, 2014).

Siinä missä kolmanteen ikään liitetään aktiivisuus ja itsensä toteuttaminen, Higgsin ja Gilleardin (2014) mukaan neljättä ikää hahmotellaan usein diskursseissa, joissa korostuvat ikääntymisen kustannukset, vanhan ihmisen hauraus (*frailty*) sekä vanhenemiseen liittyvät nöyrytykset. He kirjoittavat haurauden olevan epämääräinen mutta yleisesti käytetty diagnoosi sellaisten vanhusten kohdalla, jotka ovat kokonaisvaltaisesti huonossa kunnossa ja siksi haavoittuvaisia erilaisille riskitekijöille. Higgs ja Gilleard painottavat, että ajatus haurauteen liittyvistä riskeistä on ennen kaikkea muiden tulkinta hauraaksi ymmärretyn vanhuksen tilanteesta. Riskien nähdään olevan suuria, määrittelemättömiä ja toistuvia, minkä vuoksi vanhuksen koetaan tarvitsevan suojelua ja valvontaa. Higgsin ja Gilleardin mukaan haurauden yhteydessä esimerkiksi muiden toiminnan vastustamisen mahdollisuudet ovat vähäiset tai jopa olemattomat. Samalla ikääntynyt henkilö asetetaan toisen asemaan, eikä häntä välttämättä nähdä enää täysivaltaisena yhteiskunnan jäsenenä – tai ylipäättään osana yhteiskuntaa. (Mt.)

Jyrkämä (2005, s. 154) kuvaa vanhenemista fysiologiseksi, psyykkiseksi ja sosiaalseksi prosessiksi. Hänen mukaansa vanhenemisen sosiaalista ulottuvuutta on hahmoteltu monien teorioiden avulla, joista klassisimpia ovat erilaiset yksilötasoa painottavat teoriat, kuten irtaantumis-, aktiivisuus- ja jatkuvuusteoria. Yhteistä teorioille on oletus ”hyvästä, onnistuneesta vanhenemisestä ja sopeutumisesta vanhuuteen”, kun taas ne eroavat siinä, miten hyvä ja onnistunut vanhuus olisi saavutettavissa. Onnistunut vanhuus yhdistetään yksilön tyytyväisyyteen, tasapainaisuuteen ja hyvään mielialaan. Jyrkämä näkee irtaantumis- ja aktiivisuusteorioiden heijastavan vanhenemiseen liitettyjä diskursseja. Irtautumisteorian mukaisesti vanheneminen merkitsee raihnaantumista ja irtaantumista, aktiivisuusteorian mukaisesti sen sijaan aktiivisuutta ja sen ylläpitoa; kamppailua irtaantumiseen liitettyä raihnaantumista vastaan. (Mts. 154–155.) Tedre (2007, s. 102) kritisoi Jyrkämän (2005) esittelemien teorioiden rakentuvan ”riippumattoman ja autonomisen yksilösubjektin varaan”. Kyseinen subjekti – vanhus tai vanheneva yksilö – tekee itse päätökset jatkamisesta, valitsemisesta, luopumisesta tai irtaantumisesta. Tedren mukaan

tämä merkitsee sitä, etteivät teoriat sovellu tilanteisiin, joissa toiminnan edellytyksenä on toisten ihmisten läsnäolo ja toimijuus voi olla jaettua. (Tedre, 2007, s. 102, 106.) Hän (mts. 100) nostaa esiin erilaisissa vanhenemisdiskursseissa havaitsemansa kahtiajaon, joissa vanhuksen toimijuutta hahmotetaan kahdella päinvastaisella tavalla. Diskursseista ensimmäisessä korostuu ajatus ”toimeliaista eläkeläisistä”, joissa vanhukset nähdään touhuavina ja luovina toimijoina, joiden mahdollinen avuntarve jää lähinnä sivuhuomioksi. Avun tarpeeseen keskittyvissä diskursseissa sen sijaan vanhus toimijana katoaa täysin ja toimijuus ilmenee instituutioiden tasolla: vanhuksesta tulee muiden toiminnan kohde. Tedre kutsuu tätä diskurssia ”institutionalisoiduksi vanhuudeksi”, jossa muut tietävät, tekevät ja puhuvat vanhuksen puolesta. (Mt.)

Jolanki, Jylhä ja Hervonen (2000) tarkastelevat artikkelissaan yli 90-vuotiaiden puhetta ikääntymisestä ja vanhuudesta. He havaitsivat aineistossaan kahdenlaista tapaa puhua vanhuudesta. Yhtäältä vanhuus kuvattiin valintana, toisaalta välttämättömyytenä. Vanhuus välttämättömyytenä -tulkintarepertuaarissa (*the necessity repertoire*) vanhuus nähtiin väistämättömänä heikkenemisenä. Esimerkiksi sairaus ja hauraus esitettiin keskeisinä vanhuuden ominaisuuksina, joille ei nähty vaihtoehtoja. Samoin vanhuuteen liitettiin mielen ja kognitiivisen kyvyn heikkeneminen, joilla esimerkiksi selitettiin sitä, ettei vanhus kyennyt toteuttamaan hänelle asetettuja sosiaalisia odotuksia. Sen sijaan vanhuus valintana -tulkintarepertuaarissa (*the choice repertoire*) vanhuus nähtiin moniulotteisena, ja kukin pystyi itse määrittämään oman tapansa ymmärtää vanhuutta. Välttämättömyysrepertuaariin verrattuna vanhuus näyttäytyi valintarepertuaarissa myönteisempänä asiana. Vanhukset esimerkiksi kuvattiin pärjäävinä, itsenäisinä ja tarpeellisinä yhteiskunnan jäseninä. Samanaikaisesti vanhuuden nähtiin merkitsevän myös sitä, että yksilö saattoi ikänsä ansiosta oikeuttaa oman etunsa mukaisen ajattelun sekä kieltäytyä sosiaalisten odotusten mukaisesta toiminnasta. Repertuaarissa esiintyi myös ajatus iän mukanaan tuomasta viisaudesta, jota muiden – nuorempien ihmisten – tulisi kunnioittaa. Kirjoittajien mukaan valintarepertuaaria hyödynnettiin haastatteluissa välttämättömyysrepertuaarin kritisoinniseksi sekä tuomaan esiin myönteisempää näkemystä vanhuuteen. (Mt.)

Pulkki ja Tynkkynen (2016) tarkastelevat artikkelissaan diskurssianalyttisesti vanhuspalvelulain valmisteluun liittyneitä eduskuntakeskusteluja vuodelta 2012. He erottavat aineistostaan kolme vanhuusdiskurssia: riippuvaiset (*the dependent*), aktiiviset (*the active*) ja ansaitsevat (*the deserving*). Riippuvaisten diskurssissa keskustelu painottui vanhusten hoidon ja hoivan tarpeeseen, korostaen esimerkiksi haurautta, fyysisiä tai kognitiivisia ongelmia, erilaisia vaivoja sekä muita elämää hankaloittavia tekijöitä. Keskeistä oli riippuvaisuuden eksplisiittinen ja implisiittinen korostaminen, esimerkiksi vertaamalla vanhusten avuttomuutta ja riippuvuutta toisista ihmisistä

lasten avuttomuuteen ja riippuvuuteen. Riippuvuus esitettiin deterministisenä osana vanhuutta, minkä lisäksi tuotiin esiin, etteivät vanhukset kykene elämään ”hyvää vanhuutta” ilman muiden toimijoiden apua. Pulkki ja Tynkkynen kuitenkin huomauttavat, etteivät vanhukset olleet riippuvaisten diskurssissa täysin passiivisia. Heidät kuvattiin myös autonomisina henkilöinä, joilla nähtiin olevan oikeus vaikuttaa saamaansa hoitoon. (Mt.)

Pulkin ja Tynkkynen (2016) aineistossa aktiivisten diskurssia käytettiin osittain riippuvaisten diskurssin rinnalla ja osittain sen vastakohtana. Kun aktiivisuudesta puhuttiin riippuvaisuuden rinnalla, kuvattiin vanhuksia muiden apua tarvitsevinä, mutta samanaikaisesti aktiivisina palvelujen käyttäjinä. Tällöin korostui siis edellä mainittu ajatus vanhuksesta autonomisena henkilönä palvelutarpeesta riippumatta. Kun aktiivisuutta käytettiin vastakohtana riippuvaisuudelle, kuvattiin aktiiviset vanhukset eräänlaisina poikkeuksina valtavirralla, jossa vanhus on muista riippuvainen. Aktiiviset poikkeusyksilöt olivat siis aktiivisia ”iästään ja avuntarpeestaan huolimatta”. Aktiivisten diskurssista vanhukset konstruointiin myös aktiivisina ja tuotteliaina kansalaisina, nostaen esiin esimerkiksi vanhusten rooli omaishoidossa ja vapaaehtoistoissa. Vanhuksista puhuttiin myös ”potentiaalisina äänestäjinä” sekä ”isoisinä ja -äiteinä”, jotka huolehtivat lapsenlapsistaan. (Mt.) Näiltä osin Pulkin ja Tynkkynen (2016) esittelemät havainnot aktiivisuudesta ovat siis yhdenmukaisia kolmanteen ikään liitetyn aktiivisen kansalaisen ihanteen kanssa (esim. Gilleard & Higgs, 1998; 2010; Jyrkämä, 2001; Laslett, 1989).

Kolmas Pulkin ja Tynkkynen (2016) erotteleva vanhuusdiskurssi liittyi ajatukseen vanhuksista ansaitsevinä. Tämä esiintyi esimerkiksi kansanedustajien tavoissa puhua vanhusten oikeudesta saada ansaitsemiaan palveluita. Koska vanhukset olivat osallistuneet nyky-yhteiskunnan rakennusprosessiin, toimineet vanhempina ja isovanhempina lapsilleen ja lapsenlapsilleen sekä maksaneet veronsa, esitettiin jälkipolvien velvollisuudeksi pitää heistä huolta. Osassa puheenvuoroista vanhuus itsessään nähtiin perusteluna huolenpidon ja hoivan ansaitsemiselle. Samanaikaisesti osa puhujista toi esiin vanhusten ansaitsevan samat oikeudet kuin muillakin ihmisillä iästään riippumatta. (Mt.)

Tedren (2007) tavoin myös Pulkki ja Tynkkynen (2016) tuovat esiin vanhuusdiskurssien kaksijaokoisuuden. Usein diskursseja myös käytetään toistensa kontrasteina, jolloin niiden vastakkainasettelu mahdollistaa halutun näkökulman esiintuonnin ja perustelun (Jolanki ym., 2000; Pulkki & Tynkkynen, 2016). Vanhuusdiskurssien jakautuminen kahteen ääripäähän muistuttaa paikoin jakoa kolmanteen ja neljänteen ikään (Gilleard & Higgs, 1998; 2010; Higgs & Gilleard, 2014; Laslett, 1989). Näin on esimerkiksi Tedren (2007) toimeliiden eläkeläisten ja institutionaalisen van-

huuden kohdalla, samoin Kaskiharjun (2004) seniorikansalaisten ja vanhusten erottelussa. Kärjistäen hahmotustapoja yhdistää jako yhtäältä aktiivisiin ja toimeliaisiin, toisaalta passiivisiin ja apua tarvitseviin vanhuksiin.

2.2.2 Toimijuuden tarkastelu vanhenemisen kontekstissa

Jolankin (2009) mukaan toimijuuden tarkastelu on yleistynyt ikääntymisen tutkimuksessa. Samanaikaisesti ikääntyminen asettaa toimijuuden tarkastelulle omat haasteensa. Jos toimijuus ymmärretään esimerkiksi kykynä tehdä valintoja tai päätöksiä ja kykynä toteuttaa niitä, voivat iän mukanaan tuomat fyysiset tai kognitiiviset rajoitteet haastaa toimijan mahdollisuudet toimia haluamallaan tavalla (Morgan, Eckert, Piggee & Frankowski, 2006). Vanhuusdiskurssien kahtiajako näkyykin myös siinä, miten toimijuus on ymmärretty vanhuuden kontekstissa.

Gilleard ja Higgs (1998; 2000; 2010) ovat tarkastelleet toimijuutta kolmannen ja neljännen iän käsitteiden avulla. Heidän (1998) mukaansa Laslettin (1989) alkujaan kehittelemää kolmatta ikää määrittää itseään toteuttavan toimijuuden ajanjakso (*a period of agentic self-fulfilment*). Siinä yksilön on mahdollista työuran jälkeen vapaasti toteuttaa itseään haluamallaan tavalla sekä suunnitella omaa elämäänsä. Toisaalta, kuten Gilleard ja Higgs (1998) huomauttavat, on käsite saanut osakseen myös kritiikkiä. Heidän mukaansa kolmannen iän ideaalin mukainen toimijuus on mahdollista vain, jos yksilö on fyysisesti hyvässä kunnossa ja hänellä on materiaaliset mahdollisuudet itsensä toteuttamiseen. Muussa tapauksessa toimijuus itsensä toteuttamisena ja valintojen tekemisenä jää vähäiseksi, sillä käytännössä vaihtoehtoja ei välttämättä ole lainkaan. Tällöin ero kolmas- ja neljäskäisten välillä korostuu: ensimmäiseksi mainitut kykenevät kuluttajien tapaan tekemään valintoja, kun taas jälkimmäiset jäävät muiden toiminnan kohteiksi. (Mt.)

Gilleard ja Higgs (2000; 2010) ovatkin myöhemmin kuvanneet neljännen iän eräänlaiseksi ”kolmannen iän romahdukseksi”, ”mustaksi aukoksi” tai ”sosiaalseksi kuolemaksi”, jossa neljäskäinen menettää aiemman valtansa, statuksensa ja kansalaisuutensa. Heidän (2010; Higgs & Gilleard, 2014) mukaansa kolmannen iän käsitteeseen eivät kuulu vanhuuden (*old age*) ja ikääntyneisyyden (*agedness*) käsitteet. Kun yksilön ei enää nähdä pärjäävän arkisissa tomissaan, tulee hänestä – ainakin muiden ihmisten määritelmässä – neljäskäinen. Gilleard ja Higgs (2010) huomauttavat, että mikäli toimijuus ymmärretään reflektiivisyytenä ja valintojen tekemisenä, ei neljännessä iässä ole tähän todellista mahdollisuutta. Heidän mukaansa neljäskäisen tekemät valinnat ovat näennäisiä: muut ovat jo tehneet ne heidän puolestaan. Siinä missä kolmatta ikää kuvaa toimijuuden korostuminen, neljättä ikää määrittävät sen katoaminen ja menettäminen. Samalla vanhainkotiin tai palvelutaloon ”joutuminen” on muodostunut eräänlaiseksi neljännen

iän symboliksi, jossa valinnat, itsenäisyys, itseilmaisu ja mielihyvä katoavat ”hiljaiseksi kielteisyydeksi” (*silent negativity*). (Mt.)

Gilleardin ja Higgsin (1998; 2000; 2010) tavoissa hahmottaa toimijuuden suhde kolmanteen ja neljänteen ikään korostuu vanhuksen toimijuuden kaksijakoisuus, jonka Jolanki (2009) huomauttaa olevan varsin tyypillinen piirre ikääntymisen tutkimuksen kontekstissa. Esimerkkinä tästä Jolanki mainitsee kulttuuriset diskurssit, joissa yhtäältä esiintyy apua tarvitseva ja muista riippuvainen vanhus, toisaalta taas pärjäävä ja aktiivinen ”seniorikansalainen”, joka hallitsee itse omaa elämäänsä. Tedren (2007) tavoin Jolanki (2009) nostaa esiin ajatuksen siitä, että tällaisessa tavassa ymmärtää vanhuutta ja vanhuksen toimijuutta korostuu helposti toimijuuden yksipuolinen ymmärtäminen. Jos toimijuus ymmärretään yksilön valintoina, itsensä toteuttamisena ja aktiivisuutena, ei vanhaksi positioitunut henkilön välttämättä nähdä olevan kykenevä toteuttamaan toimijuuteen liitettyjä vaatimuksia (mt.; ks. Sulkunen, 2010). Tällöin riskinä on Jolankin (2009) mukaan se, että he menettävät toimijapositionsa (*agentic position*), minkä vuoksi Jolanki painottaa toimijuuden ymmärtämistä suhteellisenä, diskursseissa rakentuvana ilmiönä.

Artikkelissaan Jolanki (2009) tarkastelee diskurssianalyttisesti vanhainkodissa asuvien vanhus-ten tapoja puhua omasta toimijuudestaan. Hän luokittelee havaitsemiensa diskurssien liittyvän kolmeen, osittain päällekkäiseen teemaan: ruumiiseen ja terveyteen, sosiaalisiin suhteisiin sekä erilaisiin kiinnostuksenkohteisiin ja harrastuksiin. Ruumiin ja terveyden kontekstissa vanhuus merkitsee monesti toimijuuden katoamista tai päättymistä (*end of agency*) (mt.), mikä muistuttaa neljänteen ikään liitettyä toimijuuden menettämistä (Gilleard & Higgs, 2000; 2010). Jolankin (2009) aineistossa toimijuudesta puhuttiin kuitenkin myös omaan terveyteen vaikuttamisena sekä oman toimijuuden sovittamisena vanhenemisen mukana tuleviin muutoksiin. Sosiaalisten suhteiden kohdalla toimijuus ilmeni etenkin suhteessa vanhusten perheenjäseniin, esimerkiksi lapsiin tai lapsenlapsiin. Jolankin mukaan suhteet esitettiin usein hierarkkisina: lapset tai muut vanhusta nuoremmat ihmiset kuvattiin henkilöinä, joilla on päämiehen (*principal agent*) tavoin oikeus tehdä päätökset vanhuksen puolesta (mt.; ks. esim. Niska, 2015). Kiinnostuksenkohteiden ja harrastusten kontekstissa Jolanki (2009) hahmottaa toimijuuden liittyvän itsensä toteuttamiseen ja motivaatioon kehittää itseään. Samanaikaisesti vanhuksen position nähtiin olevan ristiriitainen esimerkiksi sosiaalisen ja poliittisen toimijuuden kanssa (mt.).

Jolanki (2009) kirjoittaa haastattelemiensa vanhusten kuvanneen itsensä toimijoiksi, joilla on myös mahdollisuus toteuttaa omaa toimijuuttaan. Toimijuutta ei kuitenkaan nähty itsestään selvänä tai yksiselitteisenä, ja etenkin yhdistettynä ajatukseen vanhuudesta mahdollisuudet olla

toimija nähtiin haasteellisina (mt.). Morgan, Eckert, Piggee ja Frankowski (2006) puolestaan toteavat, että toimijuuden tarkastelu tulee suhteuttaa ympäristöönsä. He tutkivat artikkelissaan kahden hoivakodissa asuvan vanhuksen toimijuutta ennen hoivakotiin muuttoa ja sen jälkeen tekemiensä havaintojen ja haastattelujen pohjalta. Aivan kuten muutkin asuin- ja elinympäristöt, hoivakoti ympäristönä yhtäältä rajoitti toimijuutta, toisaalta myös mahdollisti sen toteuttamisen. Vastaavasti vanhuksen ympärillä olevat muut toimijat, kuten ammattilaiset, puoliset tai aikuiset lapset, hahmotettiin toimijuutta muokkaavina tekijöinä. (Mt.) Siinä missä Jolanki (2009) havaitsi omassa tutkimuksessaan vanhusten antaneen muille henkilöille päätöksentekoon liittyvää toimijuutta, Morganin ym. (2006) tutkimuksessa muut henkilöt esitettiin sitä rajoittavina (ks. myös Schumacher, Eckert, Zimmerman, Carder & Wright, 2005). Toisaalta vanhus saattoi myös toteuttaa omaa toimijuuttaan vastustamalla muiden tekemiä päätöksiä (Morgan ym., 2006).

Weicht (2013) analysoi omassa tutkimuksessaan sitä, miten itävaltalaisessa hoivakeskustelussa konstruoidaan vanhuksia. Hänen aineistonsa koostuu lehtikirjoituksista ja fokusryhmähaastatteluilta, joihin oli kutsuttu eri-ikäisiä ja aiheesta tavalla tai toisella kiinnostuneita ihmisiä. Tutkimusaineistonsa pohjalta Weicht identifioi kolme keskeistä subjektipositiota, joista kukin sisältää tietynlaisia vanhuuteen liitettyjä odotuksia, mielikuvia, arvoja ja ominaisuuksia. Hänen mukaansa varsin yleinen tapa vanhuksista puhuttaessa oli heidän positioiminen menneisyyden edustajiksi (*representative of the past*). Tällöin keskustelussa painottuivat menneet kokemukset, muistot ja teot tulevaisuuden jäädessä huomioimatta. Samalla vanhuksen toimijuus kiinnittyi menneisyyteen, eikä sillä välttämättä nähty olevan sijaa nykyisyydessä tai tulevaisuudessa. (Mt.)

Toinen Weichtin (2013) tarkastelussa keskeinen subjektipositio oli vanhuksen hahmottaminen passiivisena uhrina (*passive victim*). Tällöin vanhuksen toimijuus näyttäytyi melko olemattomana ja heidät saatettiin määrittää lähes yksinomaan hauraina, sairaina ja huonokuntoisina (ks. myös Higgs & Gilleard, 2014). Weichtin (2013) mukaan passiivisen uhrin positio rinnastettiin lapsenomaiseen identiteettiin. Se saattoi yhtäältä merkitä toimijuuden kieltämistä, kun muut tahot tekivät päätökset ymmärtämättömän vanhuksen puolesta. Samanaikaisesti lapsenomaisuus liittyi tapoihin kuvata vanhuksia esimerkiksi herttaisiksi (*lovely*) tai suloisiksi (*adorable*). Kolmas Weichtin havaitsema subjektipositio oli vanhuksen määrittäminen aktiivisena jäsenenä (*active member*). Toisin kuin menneisyyden edustajan ja passiivisen uhrin positioissa, ei aktiivisen jäsenen positioon liitetty Weichtin aineistossa mitään kielteistä. Vanhuksista puhuttiin esimerkiksi merkittävinä yhteiskunnan jäsenenä, joiden panostus nähtiin arvokkaana osana yhteiskunnan toimivuudelle. (Mt.) Kolmannen ja neljännen iän vastakkainasettelun tavoin (esim. Gilleard &

Higgs, 2000; 2010) aktiivisen jäsenen positiota käytettiin Weichtin (2013) mukaan kontrastina passiivisemmille subjektipositioille.

Myös Pirhonen ja Pietilä (2016) tarkastelevat omassa tutkimuksessaan hoivakodissa asuvien vanhusten toimijuutta. He keräsivät aineistonsa havainnoimalla yhtä hoivakotia ja haastattele-malle kymmentä sen asukkaista. Toimijuuden kirjoittajat paikantavat kolmeen osa-alueeseen: kykyihin, motivaatioon sekä hoivakodin tarjoamiin mahdollisuuksiin ja rajoitteisiin. Kykyjen tai kyvykkyyden tapauksessa Pirhonen ja Pietilä tarkoittavat esimerkiksi jonkin asian tekemiseen vaadittavia tietoja ja taitoja sekä niiden soveltamista. (Mt.) Jolankin (2009) tavoin myös Pirhosen ja Pietilän (2016) aineistossa osa vanhuksista delegoi omaa toimijuuttaan muille tahoille. Hoiva-kodin asukkailla oli näissä tapauksissa päätöksentekoon liittyvä toimijuus (*decisional agency*), jonka toteutuksen (*executional agency*) he olivat siirtäneet muille henkilöille (mt.; ks. myös Ve-sala, 2012). Kuten Morganin ym. (2006) tutkimuksessa, Pirhosen ja Pietilän (2016) tarkastelussa toimijuuden siirto ei aina ollut vapaaehtoista: esimerkiksi hoivakotiin päätyminen ei välttämättä ollut haastatellun vanhuksen oma valinta.

Kykyihin liittyvä toimijuus kytkeytyi Pirhosen ja Pietilän (2016) aineistossa myös erilaisiin apuvä-lineisiin, aina matkapuhelimista ja tietokoneista pyörätuoleihin ja kävelytukiin. Apuvälineiden suhde vanhuksen kokemaan toimijuuteen vaihteli. Ne nähtiin pääosin yksinkertaisina apuväli-neinä, mutta osalle vanhuksista niistä oli muodostunut tietynlaisen toimijuuden, kuten esimer-kiksi itsenäisen liikkumisen, mahdollistajia. Kirjoittajien mukaan motivaatio, toimijuuden toinen osa-alue, oli monissa tapauksissa toimijuuden lähtökohta. Se ilmeni esimerkiksi vanhusten ta-voissa puhua toiveistaan ja tunteistaan. Hoivakodin tarjoamilla mahdollisuuksilla ja rajoitteilla Pirhonen ja Pietilä puolestaan viittaavat esimerkiksi siihen, minkälaiset toiminnot ovat hoivako-dissa käytännössä mahdollisia. Esimerkiksi kielto oman ruuan laittamiseen voi rajoittaa yhden vanhuksen toimijuutta, kun taas hoivakodin muut asukkaat saattavat toiselle tarjota mahdolli-suuden sosiaaliseen kanssakäymiseen. (Mt.) Sama ympäristö voi siis merkitä hyvinkin erilaisia toimijuuden mahdollisuuksia eri ihmisille.

2.2.3 Toimijuus ja toimintakyky

Ikääntymisen tutkimuksessa toimijuuden käsite kytketään ja toisinaan myös rinnastetaan toi-mintakyvyn käsitteeseen. Laukkanen (2003, s. 255) määrittää toimintakyvyn laajaksi hyvinvoin-tiin liittyväksi käsitteeksi, jossa yksilö arvioi omaa toimintaansa suhteessa identiteettiinsä, ym-päristön määrittelemiin normeihin ja kulttuuriseen kontekstiin. Vertailu voi kohdistua ikätove-reihin, mutta myös yksilön omaan aiempaan toimintaan (mt.). Kun vanhusten kykyä selviytyä ja palvelutarvetta kartoitetaan, hyödynnetään siinä usein erilaisia toimintakykymittareita, joiden

tarkoituksena on yhtäältä määritellä toimintakyvyn puutteita ja toisaalta hahmottaa, minkä verran toimintakykyä on jäljellä (Zechner & Valokivi, 2009, s. 157). Myös oman tutkimusaineistoni asiakirjoissa käytetään toimintakykymittareita. Lomakkeen (Liite 2) toisella sivulla on kohta, jossa SAP-ryhmän hoitajan on ilmoitettava vanhuksen RAVA- ja MMSE-pisteet. RAVA on ikään-tyneille kehitetty toimintakykymittari, kun taas MMSE:llä (Mini Mental State Examination) mitataan kognitiivisen toimintakyvyn, kuten muistin, ulottuvuuksia.

Laukkanen (2003, s. 255–256) jaottelee toimintakyvyn koostuvan fyysisestä, psyykkisestä, kognitiivisesta ja sosiaalisesta toimintakyvystä. Näistä ensimmäinen eli fyysinen toimintakyky viittaa kykyyn selviytyä päivittäisistä, ruumiillista toimintaa vaativista perustoiminnoista. Psyykkinen toimintakyky puolestaan kattaa elämänhallintaan, mielenterveyteen, itsearvostukseen ja mielialaan liittyvät tekijät. Kognitiivisella toimintakyvyllä tarkoitetaan muistiin, oppimiseen ja tiedon käsittelyyn liittyviä kykyjä. Sosiaalinen toimintakyky sisältää esimerkiksi vuorovaikutustaidot ja kyvyn kommunikoida, mutta sillä voidaan viitata myös laajemmin vanhuksen, ympäristön ja yhteiskunnan väliseen suhteeseen. (Jyrkämä, 2007; Laukkanen, 2003; Zechner & Valokivi, 2009.)

Miten toimintakyvyn käsite sitten eroaa toimijuuden käsitteestä? Käsitteet ovat osin päällekkäisiä, ja esimerkiksi Zechner ja Valokivi (2009) vaikuttavat käyttävän niitä osittain synonyymisinä. Jyrkämän (2003) mukaan ero näyttäisi olevan tutkimusteoreettisessa käytännössä. Siinä missä terveyteen kohdistuvassa gerontologisessa tutkimuksessa toimintakyvyn käsite on keskeisessä asemassa, sosiaalitieteellisessä ikääntymiseen liittyvässä tutkimuksessa yleisempää on viitata toimijuuteen. Myös tapa käyttää ja tarkastella käsitteitä on erilainen. Toimintakyky on ennen kaikkea mitattava käsite, jonka ulottuvuuksien hahmottamiseen on kehitetty erilaisia mittareita. Sen sijaan toimijuutta korostavassa sosiaaligerontologisessa näkökulmassa on Jyrkämän mukaan olennaisempaa se, miten toimintakykyä käytetään, eli ”toimintakyky aktuaalisena, käytössä olevana toimintakykynä”. Painopiste siirtyy siis ”ikäntyvän yksilön henkilökohtaisista ominaisuuksista tilanteisiin, arkitoimintoihin [ja] toimintakäytäntöihin”. (Jyrkämä, 2003, s. 269–270.)

Jyrkämän (2007, s. 201) mukaan toimijuuden käsitteen voikin sanoa täydentävän gerontologisen toimintakykytutkimuksen valtavirtaa. Hän kuvaa muutosta siirtymäksi toimintakyvystä toimijuuteen, jolloin kapeampi sosiaalisen toimintakyvyn käsite muuttuu laajemman ”toimintakyvyn sosiaalisuuden” tarkasteluksi. Sillä Jyrkämä tarkoittaa esimerkiksi kysymyksiä siitä, ”miten toimintakyky muodostuu, rakentuu ja myös muuttuu laajasti ymmärrettynä sosiaalisena ilmiökokonaisuutena”. Toinen siirtymän mukanaan tuoma muutos on yllä mainittu painopisteen siirtyminen mahdollisesta toimintakyvystä käytössä olevaan toimintakykyyn, eli siihen, miten vanhukset

käyttävät tai eivät käytä toimintakykyään. Samalla korostuu objektiivisen sijaan ajatus subjektiivisesta toimintakyvystä eli siitä, miten vanhukset itse hahmottavat ja kokevat toimintakykynsä. Toimijuuden myötä myös tutkimuksen fokus laajenee: yksilöihin ohella keskiöön nousevat Jyrkämän mukaan toiminta, toimintatilanteet ja niissä tapahtuvat käytännöt. (Jyrkämä, 2007, s. 201.)

Tässä tutkimuksessa fokus on toimijuuden käsitteessä, joka ymmärretään laajana. Hahmotus pohjautuu muiden muassa Hitlinin ja Elderin (2007), Hoggettin (2001) sekä Ojalan ym. (2009) tavoin käsitykseen, jossa toimijuus sisältää sekä konkreettisen tekemisen ja tuottamisen, mutta myös ajattelu- ja valintaprosessit (ks. myös Pirhonen & Pietilä, 2016). Samanaikaisesti toimijuus hahmotetaan ei-itseisarvoisena käsitteenä: kuten Sulkunen (2010) asian ilmaisee, on toimijuus yhtäältä yksilön omaa, toisaalta muiden tulkintaa yksilön toimijuuden mahdollisuuksista. Toimijuus ymmärretään myös sidottuna aikaan ja paikkaan (Emirbayer & Mische, 1998), toisin sanoen sidottuina siihen kontekstiin, jossa ne ilmenevät. Lisäksi toimijuutta tarkastellaan sekä toimeenpano- että toimeksiantajakehyksistä käsin, eli huomioiden toimeenpaneva että päämiestoimijuus (Meyer & Jepperson, 2000; Niska, 2015; Vesala, 2012).

Tutkimukseni aineisto koostuu sosiaalityöntekijöiden ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten laatimista asiakirjoista, joissa kuvataan vanhuksen elämää ja tilannetta paitsi kirjoitushetkellä, myös suhteessa vanhuksen menneisyyteen. Ne esittelevät siis vanhuksen toimijuutta eri aika- ja paikkakonteksteissa sellaisena, kuin asiakirjoja kirjoittaneet ja laatineet työntekijät ovat sen hahmottaneet. Tarkasteluni ei siis kata asiakirjoissa kuvattujen vanhusten *omia* subjektiivisia tapoja kokea ja hahmottaa toimijuuttaan, vaan tulkintani kohdistuvat sosiaalityöntekijöiden ja muiden SAS-prosessin ammattilaisten tulkintoihin vanhusten elämäntilanteista ja siten heidän toimijuudestaan. Seuraavassa osiossa esittelen tarkemmin oman tutkimukseni kanalta olennaista ympärivuorokautisen hoidon tarpeen selvitysprosessia sellaisena, kuin se on järjestetty tutkimusaineistoni Helsingissä.

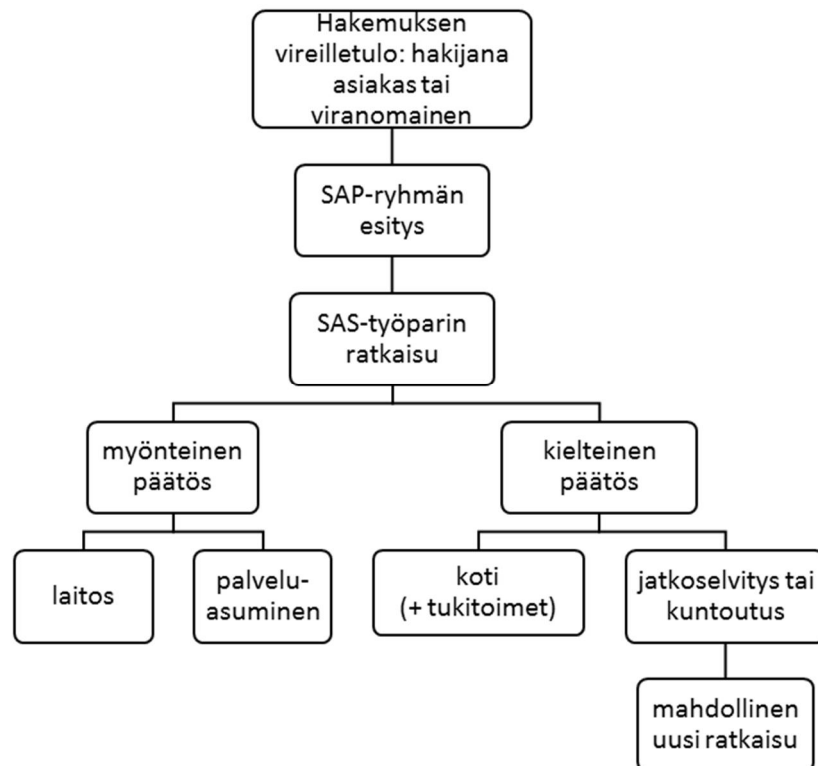
2.3 Ympärivuorokautisen hoidon tarve: Helsingin SAS-prosessi

Vanhuuden tavoin myös vanhenemisen paikkoihin liittyvät käsitykset vaihtelevat ajassa ja paikassa. Ajattelu- ja ymmärrystapojen muutokset puolestaan heijastuvat siihen, miten vanhus-, sosiaali- ja asumispolitiikkaa toteutetaan. Anttosen (2009, s. 69) mukaan vanhainkotiajattelussa on tapahtunut kokonaisvaltainen muutos 1950-luvulta nykypäivään. Siinä missä vanhainkotiin on aiemmin saattanut päästä huonojen asumisolosuhteiden, köyhyyden tai turvattomuuden takia, on vanhainkotien roolina olla nykyisin ennen kaikkea lääketieteellisemmän hoidon ja sosiaalisemman hoivan tarjoaja (mt.; ks. myös Anttonen & Zechner, 2009). Samalla vanhainkodeissa

asuvan väestön suhteellinen osuus on vähentynyt 2000-luvulta lähtien (Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2016), mikä heijastelee Anttosen (2009, s. 70–71) mukaan Suomessa harjoitettavaa vanhuspolitiikkaa.

Sointu (2009, s. 176) toteaa kotona eletävään elämään sisältyvän monenlaista työtä ja tekemistä. Joskus vanhus selviytyy arjen askareissa itsenäisesti, joskus hän saattaa puolestaan tarvita niissä muiden – perheenjäsenten, läheisten tai ulkopuolisten – apua. Asumisen edellyttäessä muiden apua muuttuvat sen peruskuviot: koti ei välttämättä aina sovellu vaadittavan hoivan tai hoidon ympäristöksi, tai avuntarve saattaa johtaa ristiriitoihin. (Mt.) Tällöin ajankohtaiseksi voi nousta ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioiminen. Joskus ikääntynyt henkilö pystyy itse valitsemaan asuinpaikkansa, mutta aina tähän ei ole mahdollisuutta. Kun ikääntyneen henkilön itsenäisen asumisen mahdollisuuksia ja ympärivuorokautisen hoidon tarvetta aletaan selvittää, riippuu selvityksen käytäntö pitkälti siitä, miten kukin kunta on sen organisoinut. Tässä osiossa kuvataan tarkemmin ympärivuorokautisen hoidon tarpeen selvitysprosessia Helsingissä.

Vuoden 2014 lopussa Helsingissä oli sosiaalihuollon ympärivuorokautisten palvelujen asiakkaita 4 718 henkilöä, eli 9,7 prosenttia kaikista maan ikääntyneiden ympärivuorokautisten palvelujen asiakkaista ja vajaa prosentti kaikista helsinkiläisistä. Vanhainkodeissa asui 1 639 ja tehostetussa palveluasumisessa 3 079 henkilöä. (Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2014.) Tehostetun palveluasumisen 65 vuotta täyttäneiden asiakkaiden määrä on kasvanut vuosittain: vuoden 2015 lopussa heitä oli yhteensä 3 139 henkilöä ja vuoden 2016 lopussa 3208 henkilöä (THL/Sotkanet.fi, 2017). Helsingissä yli 65-vuotiaiden sekä alle 65-vuotiaiden monisairaiden itsenäisen asumisen mahdollisuuksia selvittää SAS-toiminta (Selvitys, Arviointi, Sijoitus). Siinä sosiaalityöntekijät yhdessä muiden sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa tekevät arvion ja päätöksen siitä, onko asiakkaalla tarvetta ympärivuotiselle hoitopaikalle vai pystyykö hän edelleen asumaan omassa kodissaan. (Helsingin kaupunki, 13.11.2014.) Selvitysprosessi on tiivistetty alla olevaan kuvioon.



Kuvio 2: SAS-prosessin vaiheet Helsingissä

Selvitysprosessi alkaa siitä, kun SAS-toimistoon toimitetaan hakemus ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnista. Tällöin ympärivuorokautisella hoidolla tarkoitetaan palveluasumista tai laitoshoidtoa. Hakemuksen voi tehdä joko vanhus eli asiakas itse tai hänelle määrätty hoidollinen edunvalvoja täyttämällä hakemuksen tai ottamalla yhteyttä asiakkaan asioista vastaavaan sosiaalityöntekijään. Hakemus on mahdollista tehdä ilman asiakkaan omaa suostumusta tilanteissa, joissa hän ei sairaudesta johtuen ”ymmärrä hakemisen merkitystä ja hakeminen on selkeästi ja tarkkaan harkiten asiakkaan edun mukaista”. Näissä tapauksissa SAS-prosessin käynnistämisen ehtona on asiakkaan tahdon ja kokonaisedun arviointi monialaisessa yhteistyössä, mikä käytännössä tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ohella myös asiakkaan omaisten ja/tai läheisten mielipiteiden kuulemistä. (Helsingin kaupunki, 13.11.2014; ks. myös SHL, 41 §.)

Hakemuksen vireille tulon jälkeen kotona, arviointi- ja kuntoutusosastolla tai sairaalassa olevan asiakkaan tilannetta arvioi ensimmäisenä moniammatillinen SAP-ryhmä (Selvitys, Arviointi, Palveluohjaus). Ryhmän jokainen jäsen, eli asiakkaasta arviointihetkellä vastuussa olevat hoitaja ja lääkäri sekä hänen sosiaalityöntekijänsä, kirjoittavat kukin tahoillaan osaamiseensa perustuvan lausunnon asiakkaan tilanteesta. Lääkäri ja hoitaja lähettävät omat lausuntonsa sosiaalityöntekijälle, joka kokoaa SAP-ryhmän ehdotuksen. Ehdotuksen tulee sisältää perustelut sille, mitkä

tekijät puoltavat tai eivät puolla kotona asumista, mitä keskeisiä ongelmia asiakkaan kotihoitossa mahdollisesti on, sekä sen, minkä tyyppistä hoitopaikkaa asiakas mahdollisesti tarvitsisi, eli esimerkiksi onko hänellä tarvetta mielenterveys-, muistisairaus- tai päihdehoidolle. (Helsingin kaupunki, 13.11.2014.) Kodilla viitataan vanhuksen nykyiseen, ei-ympäri vuorokautista hoitoa tarjoavaan asuinpaikkaan, joka voi olla esimerkiksi yksityiskoti tai palvelutalo.

Vanhuksen sosiaalityöntekijä kokoaa SAP-ryhmän ehdotuksen, minkä lisäksi hän vastaa koko prosessin etenemisestä ja seuraamisesta sekä yhteydenpidosta asiakkaaseen ja/tai hänen omaisiinsa. Varsinaisen ratkaisun eli päätöksen hoitopaikan tarpeesta tekee SAS-työpari eli SAS-toimiston arviointipäällikkö ja hoitoketjulääkäri. Ratkaisussa huomiota kiinnitetään vanhuksen terveydentilaan ja toimintakykyyn sekä siihen, miten niitä on tutkittu ja hoidettu. Olennaiseksi nousevat esimerkiksi pohdinnat siitä, mitkä ovat vanhuksen arjessa selviytymistä hankaloittavia tekijöitä, voitaisiinko hänen fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista toimintakykyään vielä parantaa, sekä siitä, onko kaikkia asianmukaisia avopalveluita kokeiltu täysimääräisesti. SAS-työparin ratkaisu voi olla myönteinen, eli vanhukselle myönnetään ympärivuorokautinen hoitopaikka, tai kielteinen, jolloin vanhus käytännössä jatkaa asumistaan kotona tai hänelle esitetään jatkokuntoutusta. Tämän ohelle SAS-työparin on mahdollista pyytää lisäselvityksiä esittämiinsä kysymyksiin SAP-ryhmältä, jolloin työpari tekee ratkaisunsa vasta selvitykset saatuaan. (Helsingin kaupunki, 13.11.2014.)

2.4 Tutkimuksen tavoite

Sosiaalihuollon yhtenä osa-alueena on työn raportointi erilaisiin asiakirjoihin, joita tarkastellessa on aina huomioitava niiden käyttökonteksti (Kääriäinen, 2003, s. 16). Kääriäistä (mts. 17) muokailleen ympärivuorokautisen hoidon tarpeen selvittämiseen liittyvät asiakirjat kertovat siitä, kuinka sosiaalityöntekijät ja muut tahot toimivat työnsä päämäärien mukaisesti. Ne ovat kirjauksia, ehdotuksia, päätöksiä ja perusteluja siitä, miksi vanhus olisi tai ei olisi oikeutettu ympärivuorokautiseen hoitopaikkaan. Vaikka vanhuksella on sosiaalihuollon asiakkaana oikeus nähdä häntä koskevat kirjaukset (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, asiakaslaki, 812/2000 vp, 11.2 §), on asiakirjat ensisijaisesti suunnattu kuvaamaan sosiaalihuollossa tehtävää työtä ja helpottamaan päätöksentekoa. Kun ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin asiakirjoja kirjoittavat sosiaalihuollon työntekijät ja niiden ensisijaisena tarkoituksena on vaikuttaa SAS-työparin päätöksentekoon, on olennaista kysyä, millainen rooli tai asema vanhukselle jää asiakirjoissa.

Yksilön toimijuus ja oikeus olla toimija eivät vähene, vaikka hänen henkinen ja/tai fyysinen toimintakykynsä heikkenisikin ikääntymisen myötä (Jyrkämä, 2007, s. 205). Suurten ikäluokkien

vanhetessa iäkkäimmälle väestönosalle tarkoitettujen sosiaalipalvelujen kysyntä tulee kasvaan, ja näin ollen myös tarve ympärivuorokautisille hoitopaikoille lisääntyy. Palvelujen kysynnän kasvaessa myös tarve niihin kohdistuvalle tutkimukselle lisääntyy (ks. Kröger, Karisto & Sepänen, 2007, s. 7–8). Tässä tutkimuksessa kiinnostuksen kohteena on vanhusten toimijuus ja se, millaisena se rakentuu ympärivuorokautisen hoidon tarpeen selvitykseen liittyvissä sosiaalihuollon asiakasasiakirjoissa. Esiintyykö vanhus niissä esimerkiksi sosiaalipalveluita koskevan lainsäädännön tarkoittamana itsenäisenä ja omatoimisena, palvelusuunnitelmaansa vaikuttamaan kykenevänä toimijana? Vai näyttäisikö hän ennemminkin olevan muiden toiminnan kohde, jonka mahdollisuudet vaikuttaa elämäänsä liittyviin asioihin jäävät varsin vähäisiksi?

Tutkimuksessani tarkastelen vanhuksen toimijuuden rakentumista SAS-asiakirjoissa sosiaalisen konstruktionismin ja kriittisen diskursiivisen psykologian viitekehysten näkökulmasta käsin. Samalla pyrin hahmottamaan vanhuksen asemaa SAS-prosessissa. Valitsemani teoreettinen viitekehys mahdollistaa toimijuuden tarkastelemisen laajana, diskursseissa rakentuvana ilmiönä (esim. Jolanki, 2009), minkä ansiosta niiden avulla on mahdollista sisällyttää toimijuuteen myös muut kuin eksplisiittiset toimijuuden kuvaukset. Toimijuuden käsitteeseen palaan vielä seuraavan luvun yhteydessä, jossa esittelen tutkimukseni teoreettista viitekehystä.

3 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Tutkielmani teoreettisen viitekehysten muodostavat kaksi tutkimuksen traditiota: sosiaalinen konstruktionismi ja diskurssianalyysi. Niitä kumpaakin voi kuvata eräänlaisiksi kattotermeiksi, jotka pitävät sisällään lukuisia erilaisia hahmotus-, jäsenitys- ja analyysimuotoja. Traditioilla on myös keskenään läheinen suhde: Jokisen (1999, s. 39) mukaan diskurssianalyysin ”teoreettinen koti” paikantuu nimenomaan sosiaalisen konstruktionismin traditioon.

Teoreettinen viitekehys vaikuttaa omalta osaltaan siihen, miten tutkielmani kannalta keskeinen käsite eli toimijuus voidaan ymmärtää ja miten sitä voidaan analysoida. Aloitan tämän luvun esittelemällä sosiaalisen konstruktionismin taustaa, perusperiaatteita ja erilaisia jäsenitystapoja. Tämän jälkeen siirryn kuvaamaan valitsemaani diskurssianalyttistä suuntausta eli kriittistä diskursiivista psykologiaa (Edley, 2001; Wetherell, 1998). Luvun kolmannessa osiossa esittelen positiointiteoriaa (esim. Davies & Harré, 1990; Harré & van Langenhove, 1999a) hyödyntäen subjektiposition käsitteen, joka on diskursiivisen psykologian ja toimijuuden tarkastelun kannalta keskeisessä asemassa (Edley, 2001; Niska, Olakivi & Vesala, 2014). Luvun neljännessä ja viimeisessä osiossa esittelen tarkemmin tutkimuskysymykseni.

3.1 Sosiaalinen konstruktionismi

Sosiaalisen konstruktionismin synty ajoitetaan 1960- ja 1970-lukujen kielelliseen käänteeseen ja sosiaalipsykologian ”kriisiin”. Kielellä ja kielenkäytöllä on sosiaalisessa konstruktionismissa vahva asema: kielenkäytön nähdään olevan sosiaalista toimintaa, ”jossa rakennetaan sosiaalista todellisuutta ja jolla tehdään erilaisia asioita” (Jokinen, Juhila & Suoninen, 1999, s. 10). Sen avulla on mahdollista esimerkiksi luokitella asioiden tai ihmisten eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä sekä välittää haluttua sanomaa paitsi nykyhetkessä, myös tuleville sukupolville (Berger & Luckman, 1966/2002, s. 51–52). Kuten Berger ja Luckman (mts. 52) kirjoittavat, mahdollistaa yhteiskunnassa jaettu tietovaranto ”yksilöiden yhteiskunnallisen ’paikantamisen’ ja heidän asianmukaisen ’käsittelynsä’”. Kieli ei siis ole väline, joka kuvaa todellisuutta, vaan sitä käytetään erilaisten sosiaalisten maailmojen rakentamiseksi ja jäsentämiseksi (Potter & Wetherell, 1987). Käsitteenä sosiaalinen konstruktionismi ei kuitenkaan ole täysin yksioikoinen, ja joskus tapana onkin puhua yksikön sijaan monikossa sosiaalisista konstruktionismeista.

Burrin (2003, s. 2–5) mukaan erilaisia sosiaalisen konstruktionismin mukaisia lähestymistapoja yhdistävät tietyt perusperiaatteet, jotka hän lainaa Gergenin (1985) artikkelista. Perusperiaatteista ensimmäinen on sosiaaliselle konstruktionismille tyypillinen kriittinen suhtautuminen sii-

hen, että esimerkiksi sukupuolen tai vanhuuden kaltaiset, itsestään selvänä pidetyt tietokäsitykset olisivat biologisia ja luonnollisia ilmiöitä. Toiseksi sosiaalisessa konstruktionismissa oletetaan tiedon olevan sidoksissa historialliseen ja kulttuuriseen kontekstiinsa. (Burr, 2003, s. 2–4.) Siinä siis tiedostetaan esimerkiksi se, etteivät käsitykset ”hyvästä vanhuudesta” ole kaikille samoja, vaan niiden nähdään olevan kytköksissä tarkasteltavaan kulttuuriseen, sosiaaliseen, historialliseen ja yhteiskunnalliseen kontekstiinsa. Kolmas sosiaalisen konstruktionismin perusolettamus on Burrin (mts. 4) mukaan ajatus siitä, että tieto syntyy sosiaalisissa prosesseissa, ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Neljänneksi ja viimeiseksi näiden tietokäsitysten nähdään liittyvän vallitseviin valtasuhteisiin, minkä takia jotkin käsitykset tai olettamukset saattavat muodostua toisia legitiimeimmiksi. (Mts. 4, 7–8).

Potter (1996, s. 97–98) hahmottelee sosiaalisen konstruktionismin ja essentialistisemmän näkökulman välistä eroa kahden kielen ja maailman välistä suhdetta kuvaavan metaforan avulla. Näistä jälkimmäisessä kieli nähdään eräänlaisena peilinä, joka passiivisesti heijastelee sen ulkopuolista, todellista maailmaa. Sosiaalisessa konstruktionismissa sen sijaan painottuu kielen aktiivinen rooli todellisuuksien luojana. Potter puhuu teoksessaan sosiaalisesta konstruktionismista eräänlaisena rakennustyömaana, jossa metafora toimii kahdella tasolla. Erilaiset kielelliset kuvaukset ja selonteot paitsi rakentavat tietynlaista versiota maailmasta, mutta tämän ohella ne ovat jo itsessään konstruktioita. (Mt.) Tällaista sosiaalisen konstruktionismin näkökulmaa tavaataan kuvata relativistiseksi: vaikka jonkinlainen ”todellinen” maailma kenties olisi olemassa, ei siihen käsiksi pääsemisen nähdä olevan mahdollista. Näin ollen analyyseissa ei myöskään voi tehdä johtopäätöksiä siitä, mikä versio on muita vaihtoehtoisia versioita oikeampi tai todellisempi. (Burr, 2003, s. 23.) Sosiaalisesta konstruktionismista puhuttaessa voidaan tarkoittaa edellä kuvattua relativistista sosiaalista konstruktionismia, mutta myös muunlaiset, ontologisemmat konstruktionismin muodot ovat mahdollisia (ks. Juhila, 1999a). Tässä tutkimuksessa näkökulma on kuitenkin relativistinen. Kiinnostus ei siis ole niinkään oikeiden tai väärin tulkintojen etsinnässä, vaan siinä, minkälaisia käsityksiä ja olettamuksia kielenkäytön avulla rakennetaan.

Burr (2003, s. 21–22) jäsentää sosiaalista konstruktionismia erottelemalla toisistaan mikro- ja makrokonstruktionistiset näkökulmat. Näistä ensimmäisen fokus on arkipäiväisessä, ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa tapahtuvassa toiminnassa, jossa myös sosiaalinen konstruktio tapahtuu. Ihmisten nähdään keskusteluissaan jatkuvasti tuottavan ja ylläpitävän monenlaisia versioita maailmasta, jotka ovat ainakin periaatteessa yhtä käyttökelpoisia ja kaikkien saatavilla. Mikrokonstruktionistista näkökulmaa mukailevissa tutkimuksissa voidaan olla kiinnostuneita

esimerkiksi erilaisista diskursiivisista keinoista, joiden avulla konstruoidaan tietynlainen käsitys maailmasta tai jostakin ilmiöstä. Sen sijaan makrokonstruktionistisessa näkökulmassa kiinnostus on arkipäiväistä puhetta laajemmassa kielenkäytössä. Tällöin voidaan tarkastella esimerkiksi valtasuhteita ja sitä, miten erilaiset rakenteet tai institutionaaliset käytänteet tuottavat tietynlaisia käsityksiä ja tekevät niistä toisia legitiimimpiä. (Mt.)

Burrin (2003, s. 21) mukaan Potterin ja Wetherellin (1987) alkujaan kehittälemä diskursiivinen psykologia edustaa tyypillisesti mikrokonstruktionistista näkökulmaa, kun taas Foucault’lainen diskurssianalyysi on esimerkki makrotason lähestymistavasta. Burr (2003, s. 22) kuitenkin toteaa, ettei joko mikro- ja makrokonstruktionismeihin ole täysin välttämätön, eikä ole mitään erityistä syytä, miksei molempia voisi huomioida tutkimuksessa. Sosiaalitieteissä onkin esitelty erilaisia kumpaakin tasoa yhdisteleviä analyysimuotoja, joita myös tässä tutkimuksessa käytettävä kriittinen diskursiivinen psykologia (Edley, 2001; Wetherell, 1998) edustaa. Se esitellään tarkemmin seuraavaksi.

3.2 Kriittinen diskursiivinen psykologia

Sosiaalisen konstruktionismin tavoin myös diskurssianalyysi on siis eräänlainen kattotermi tai ”väljä teoreettinen viitekehys” (Jokinen, Juhila & Suoninen, 1993, s. 17; Potter & Wetherell, 1987), jota voidaan hyödyntää eri tieteenaloilla ja jolla voidaan viitata erilaisiin diskursseja analysoiviin menetelmiin. Yleensä diskurssianalyysissa tutkitaan kuitenkin kielen käyttöä erilaisissa vuorovaikutustilanteissa ja -tarkoituksissa sekä sitä, minkälaisia merkityksenantoja tällöin tehdään (Wetherell, Taylor & Yates, 2001, s. 3). Eli kuten Suoninen (1999, s. 18) kirjoittaa, analysoidaan diskurssianalyysissa yksityiskohtaisesti sitä, miten sosiaalista todellisuutta tuotetaan erilaisissa sosiaalisissa käytännöissä. Tässä työssä käytettävä, Wetherellin (1998) ja Edleyn (2001) kehittälemä kriittinen diskursiivinen psykologia (*critical discursive psychology*) on erityisesti sosiaalipsykologiseen tutkimukseen tarkoitettu diskurssianalyttinen suuntaus. Siinä, kuten ylipäättään diskursiivisessa psykologiassa, tarkastellaan psykologisia ilmiöitä diskursiivisesti rakentuvina.

Kriittisen diskursiivisen psykologian yhtenä pyrkimyksenä on ottaa analyysissa huomioon sekä mikro- että makrotason ilmiöt. Toisin sanoen se on kehitetty vastaamaan keskustelunanalyytistä mikrotason näkökulmaa painottavan diskursiivisen psykologian ja poststrukturalistisen, makrokonstruktionistisen diskurssianalyysin saamiin kritiikkeihin (Wetherell, 1998). Wetherellin (1998) mukaan poststrukturalistisessa diskurssianalyysissa kiinnitetään huomiota diskurssien tapaan asemoida yksilöitä tiettyihin subjektipositioihin, mutta siinä ei huomioida riittävästi näiden

positioiden tilanteellista luonnetta. Kriittisessä diskursiivisessa psykologiassa kiinnostuksen kohteena ovatkin diskursiivisen psykologian tavoin erilaiset sosiaalipsykologiset mikrotason ilmiöt ja varsinaisen vuorovaikutustilanteen merkitys analyysille. Samaan aikaan siinä pyritään poststrukturalistisen diskurssianalyysin tavoin etsimään ”tulkinnan kiinnekohtia ja teoreettisia käsitteitä” välittömän vuorovaikutuksen ulkopuolelta. (Edley, 2001, s. 190; Varjonen, 2013, s. 30–31; Wetherell, 1998.) Wetherell (1998) toteaaakin poststrukturalistisen lähestymistavan antavan tutkijalle mikrotason analyysija paremmat mahdollisuudet vastata kysymykseen siitä, *miksi* jotakin sanotaan aineistossa. Lisäksi hän (mt.) jatkaa kriittisen diskursiivisen psykologian mahdollistavan huomion kiinnittämisen myös diskurssianalyysin yhteiskuntaa kritisoivaan potentiaaliin eli esimerkiksi diskurssien sosiaaliin ja poliittisiin seurauksiin (ks. myös Varjonen, 2013, s. 31).

Edleyn (2001, s. 189) mukaan kriittisen diskursiivisen psykologian keskiössä on kolme käsitettä: tulkintarepertuaarit, ideologiset dilemmat ja subjektipositiot. Tulkintarepertuaarin käsite on peräisin Potterin ja Wetherellin (1987) diskursiivisesta psykologiasta, joskaan sen asema ei ole enää kyseisen suuntauksen nykymuodoissa kovinkaan vahva (Niska, 2015, s. 44). Edley (2001, s. 198) määrittelee tulkintarepertuaarit suhteellisen johdonmukaisiksi tavoiksi puhua asioista ja ilmiöistä. Ne ovat siis eräänlaisia ”keskustelun rakennuspalikoita” tai kielellisiä resursseja, joita voidaan hyödyntää teksteissä (mt.). Kuten tästä määritelmästä on havaittavissa, muistuttaa tulkintarepertuaarin käsite diskurssin käsitettä: molemmat ovat enemmän tai vähemmän eheitä merkityssuhteiden kokonaisuuksia (Suoninen, 1999, s. 21). Yhdenmukaisuudestaan huolimatta käsitteet eivät kuitenkaan ole täysin synonyymisia. Niiden ero voidaan Edleyn (2001, s. 202) mukaan paikantaa siihen, millä tasolla analyysissa liikutaan. Mikäli tutkimuksen perspektiivi muistuttaa enemmän Foucault’laista, makrotason diskurssianalyysia, puhutaan yleensä diskursseista, kun taas tulkintarepertuaarin käsite mahdollistaa paremmin yksilön toimijuuden huomiointin (mt.).

Tulkintarepertuaareja tunnistamalla on siis mahdollista havaita, miten jostakin ilmiöistä voidaan tai ei voida puhua (Edley, 2001, s. 201). Niiden tavoin myös ideologiset dilemmat ovat yhteiskunnallisia, kulttuurisia ja sosiaalisia kielellisiä resursseja, joita voidaan hyödyntää sosiaalisessa vuorovaikutuksessa (mts. 204). Käsitteen taustalla on Billigin ym. (1988) ajatus elettyjen ideologioiden (*lived ideologies*) eli arkijärjen uskomusten, arvojen ja käytäntöjen epäjohdonmukaisesta ja ristiriitaisesta luonteesta. Edley (2001, s. 204) toteaa ideologisten dilemmaiden mahdollistavan huomion kiinnittämisen siihen, kuinka samaan sosiaaliseen ”objektiin” – kuten esimerkiksi ikääntymiseen – liittyvät tulkintarepertuaarit on konstruoitu retorisesti (ks. myös Reynolds, Wetherell & Taylor, 2007).

Kolmas kriittisen diskursiivisen psykologian kannalta keskeinen käsite eli subjektipositio voidaan määritellä eräänlaiseksi paikaksi tai asemaksi tulkintarepertuaarissa (Edley, 2001, s. 210). Toisin kuin tulkintarepertuaarien ja ideologisten dilemmaan kohdalla, subjektipositioiden paikantaminen yksittäiseen alkuperäislähteeseen tai teoreetikoon ei ole aivan yksiselitteistä. Esimerkiksi Edley (2001, s. 209) viittaa sen yhteydessä Althusserin (1971) teorioihin, kun taas Wetherell (1998) puhuu yleisesti poststrukturalistisista teorioista, joissa diskurssit positioivat yksilöitä. Tässä tutkimuksessa subjektipositioita tarkastellaan kuitenkin hyödyntäen Varjosen (2013) ja Niskan (2015) tavoin positiointiteoriaa (Davies & Harré, 1990; Harré & van Langenhove, 1999a), jota esitellään tarkemmin seuraavassa osiossa.

3.3 Subjektipositiot, positiointiteoria ja toimijuus

Positiointiteoria tarkastelee psykologisten ilmiöiden rakentumista diskursseissa (Harré & van Langenhove, 1999b, s. 4). Daviesin ja Harrén (1999, s. 35) mukaan diskurssit – tai näkökulmasta riippuen tulkintarepertuaarit (ks. Edley, 2001, s. 202) – asettavat ihmisten saataville subjektipositioita. Niiden kautta yksilöt hahmottavat paitsi omaa paikkaansa ja asemaansa yhteiskunnassa, myös laajemmin sitä, kuinka he näkevät itsensä, kokemuksensa ja oman identiteettinsä (Davies & Harré, 1999, s. 35).

Positiointiteorian yhteydessä käytetään sekä subjektiposition että position käsitettä (esim. Davies & Harré, 1990; van Langenhove & Harré, 1999). Davies ja Harré (1990; 1999, s. 35) määrittelevät subjektiposition yllä esitellyllä tavalla. He käyttävät subjektiposition ja position käsitteitä enemmän tai vähemmän rinnakkaisina. Sen sijaan esimerkiksi van Langenhoven ja Harrén (1999) artikkelissa subjektiposition käsite ei esiinny. He (mts. 17) määrittelevät position olevan metaforinen käsite, joka kattaa yksilön ”moraaliset ja henkilökohtaiset ominaisuudet”. Positio puolestaan voi määrittää sen, miten yksilöön suhtaudutaan (mt.). Daviesin ja Harrén (1990; 1999) tapainen käsitteiden rinnakkainen käyttö vaikuttaa melko yleiseltä aiemman tutkimuksen perusteella, eikä käsitteiden mahdollisiin eroihin oteta eksplisiittisesti kantaa (esim. Burr, 2015; Varjonen, 2013). Myös tässä tutkimuksessa position ja subjektiposition käsitteet ymmärretään keskenään rinnakkaisina. Positiointiteorian esittelyssä on kuitenkin pyritty kiinnittämään huomiota siihen, että käytetty termi vastaa kirjoittajien käyttämää ilmaisua.

Sosiaalipsykologiassa tavanomaisempaan roolin käsitteeseen verrattuna positiot ovat van Langenhoven ja Harrén (1999, s. 14) mukaan dynaamisempia, sillä niissä korostuu ajatus yksilöiden identiteettien joustavuudesta, tilanteellisuudesta ja kontekstisidonnaisuudesta. Esimerkiksi toisista riippuvaiseksi positioidun valitus on mahdollista tulkita avunpyynnöksi, kun taas pärjää-

väksi ja vahvaksi positioidun vastaava puhe saatetaan nähdä protestina (mts. 17). Subjektipo-sitiot ovat siis peräisin yhteiskunnallisista diskursseista, mutta positiointiteoriassa yksilön ei kui-tenkaan oleteta toimivan passiivisesti niiden ehdoilla. Siinä tunnistetaan diskurssien ja diskursii-visten käytäntöjen ”perustavanlaatuinen vaikutus” yksilöiden elämään, mutta samalla koroste-taan yksilöiden toimijuuden mahdollisuuksia. Yksilön on mahdollista valita eri diskurssien ja nii-hin liittyvien positioiden väliltä, mutta myös haastaa niitä ja kieltäytyä ottamasta vastaan hänelle tarjottuja positioita. Lisäksi yksilö voi tarjota tilalle vaihtoehtoisia diskursseja ja/tai positioita, joskaan muiden ei ole pakko ottaa näitä vastaan. (Davies & Harré, 1990, 1999; Harré, 1995.)

Se, millainen tai kuka ihminen on, voi siis vaihdella riippuen siitä, mistä positioista käsin hän itse tilannettaan tarkastelee. Samanaikaisesti *muiden* tapaan tulkita häntä vaikuttaa se, miten he ovat hänet positioineet. (Davies & Harré, 1990, 1999; Harré & van Langenhove, 1999b; ks. myös Sulkunen, 2010.) Näin ollen yksilö saattaa tulla hahmotetuksi itsekseen pärjäävän mutta hieman avustusta tarvitsevan vanhuksen positioista käsin, vaikkei hän itse saattaisi kokeakaan kyseistä positiota omakseen. Daviesin ja Harrén (1999, s. 49) mukaan kukin positio onkin vahvasti sidok-sissa muihin ja muille toimijoille tarjolla oleviin positioihin, sekä niihin kytkeytyviin kulttuurisiin, sosiaalisiin ja poliittisiin merkityksiin. Samalla yksilön henkilökohtaiset kokemukset vaikuttavat siihen, miten hän suhtautuu eri positioihin (mts. 42).

Esimerkiksi kotona asumisen paremmuutta suhteessa laitosasumiseen korostavassa diskurssissa pyrkimyksenä on tukea vanhusten kotona asumista niin pitkään, kuin se on suinkin mahdollista (esim. Pulkki, Tynkkynen & Jolanki, 2017). Tätä tavoitetta ylläpitävät myös erilaiset vanhuspal-veluiden järjestämiseen liittyvät strategiat ja suositukset (esim. Stadin ikäohjelma 2015–2016; Sosiaali- ja terveysministeriö, 2013), eikä yksittäinen vanhuspalveluiden sosiaalityöntekijä voi olla olematta niistä tietoinen. Näin ollen kohdatessaan SAS-arviointia tarvitsevan vanhuksen työntekijä tuo kohtaamiseen aina omat vanhuuteen ja kotona asumiseen liittyvät kokemuksena, käsityksensä ja uskomuksensa, mutta myös niihin liittyvät sosiaalisesti jaetut käsitykset ja odo-tukset. Vastaavasti SAS-arvioinnin kohteena oleva vanhus kohtaa itseään positioidessaan paitsi erilaiset käsitykset vanhuudesta ja kotona asumisesta, myös omat henkilökohtaiset kokemuk-sensa ja käsityksensä niistä.

Van Langenhoven ja Harrén (1999, s. 30) mukaan ihmiset positioivat itseään ja toisia ihmisiä jatkuvasti, eli kulloinenkin subjektipositio, jonka hän itsellensä tai toiselle asemoi, konstruoituu tilanteen mukaan. Positiointiin vaikuttavat yhtäältä yksilöt kapasiteetti ja halukkuus positioida itseään ja muita, toisaalta vallitsevat diskurssit ja käytännöt, jotka saattavat rajoittaa yksilön har-joittaman positioinnin mahdollisuuksia (mt.). Käytännössä yksilön tapa positioida itsensä ei siis

välttämättä aina vastaa sitä, miten muut hänet positioivat. Hän voi olla haluton ottamaan vastaan hänelle tarjotun position, muttei välttämättä näe sen haastamisen tai kyseenalaistamisen olevan mahdollista. Tällöin yksilö saattaa hahmottaa itsensä tämän subjektiposition kautta, mutta samalla kokee tulleeensa sorretuksi tai väärin ymmärretyksi. (Davies & Harré, 1999, s. 40.) Esimerkiksi kotinsa turvattomaksi ja itsensä yksinäiseksi kokeva vanhus saattaa tilanteestaan puheessaan korostaa kotona pärjäämättömyyttään ja avun tarvettaan. Samanaikaisesti vanhuspalvelujen työntekijä saattaa asiakkaansa tilannetta tarkastellessaan havaita kyseisen vanhuksen kotona pärjäävänä ja itsenäisenä henkilönä, joka tosin saattaa tarvita esimerkiksi erilaisten apuvälineiden tai kotihoidon tukea pärjäämisensä tueksi.

Osapuolet tuovat siis kohtaamisiin aina sekä omat että sosiaalisesti jaetut kokemuksensa, käsityksensä ja uskomuksensa esimerkiksi kotona pärjäämisen kriteereistä, eivätkä nämä hahmotukset aina kohtaa ja saattavat johtaa osapuolten välisiin tulkintaristiriitoihin. Vaikka positiointiteoriassa olettamuksena on vaihtoehtoisten positioiden joustavuus ja tilannesidonnaisuus, Moghaddam (1999, s. 78) huomauttaa, että jotkut diskurssit ja niihin liittyvät positiot saattavat muodostua yksilölle niin keskeisiksi ja vakuuttaviksi, ettei hän välttämättä edes tiedosta muiden vaihtoehtojen olemassaoloa. Tällöin myös yksilön toimijuuden mahdollisuudet voivat näyttää hyvinkin rajatuilta (Burr, 2003; Davies & Harré, 1999; Moghaddam, 1999). Sabat (2003) puolestaan nostaa esiin ajatuksen pahantahtoisesta positioinnista (*malignant positioning*), jossa yksilöistä tai ryhmistä tehdään tavalla tai toisella vaarallisia. Hän käyttää esimerkkinä puhetapoja, joissa korostuu Alzheimerin tautia sairastaviin henkilöihin liittyvät ennakkoluulot. Sabatin (mts. 86) mukaan pahantahtoinen positiointi vaikuttaa kielteisesti paitsi tapaan, jolla muut ihmiset suhtautuvat Alzheimerin tautia sairastaviin henkilöihin, myös siihen, kuinka henkilöt itse näkevät itsensä ja asemansa yhteiskunnassa.

Positiointiteorian yhteydessä toimijuudella viitataan yksilön mahdollisuuksiin valita eri subjektipositioiden väliltä sekä toimia niiden mukaisesti. Samalla toimijuutta on tarjottujen positioiden haastaminen ja kyseenalaistaminen sekä uusien, vaihtoehtoisten positioiden esittäminen. (Davies & Harré, 1990, 1999; Harré, 1995.) Harré (1995, s. 132) painottaakin toimijuuden olevan olennaisesti kytköksissä yhteiskunnalliseen ja sosiaaliseen ulottuvuuteen: yksilöt hahmottavat omaa toimijuuttansa aina suhteessa niihin sosiaalisiin käytäntöihin, jotka vallitsevat yhteiskunnassa tietyllä hetkellä ja sopivat siihen tilanteeseen, jossa he omia toimijuutensa mahdollisuuksia tarkastelevat (ks. myös Berger & Luckman, 1966/2002, s. 75). Toisaalta myös eri positioihin liitetään eriasteisesti toimijuuden mahdollisuuksia, sillä yhdestä positioista käsin yksilön mahdollisuudet toimia yhteiskunnassa voivat olla huomattavasti rajoitetummat kuin toisesta positioista

käsin tarkasteltuna (Harré & van Langenhove, 1999b, s.1). Positiot siis mahdollistavat tavan hahmottaa yksilön toimijuutta niin, ettei samalla tulla ylikorostaneeksi autonomiaa, mutta ei myöskään rakenteen determinististä valtaa (Hardin, 2001).

Niska, Olakivi ja Vesala (2014, s. 203) toteavat subjektiposition käsitteen olevan keskeisessä asemassa, kun toimijuutta tarkastellaan kriittisen diskursiivisen psykologian avulla. Subjektipositiot voidaan tällöin hahmottaa eräänlaisina *toimija-asemina*, jotka samanaikaisesti mahdollistavat ja rajaavat yksilön toimijuutta suhteessa muihin toimijoihin ja tulkintarepertuaareihin (mt.). Tietyn subjektiposition puitteissa yksilö siis näkee omat mahdollisuutensa vaikuttaa omaan elämäänsä – tai toisen ihmisen mahdollisuudet vaikuttaa hänen elämäänsä – tietyllä tavalla. Tarjolla olevista tulkintarepertuaareista riippuen jotkin positiot saattavat esimerkiksi näyttää niin vahvoilta, ettei muille vaihtoehtoisille positioille välttämättä tunnu olevan sijaa tai niiden haastaminen voi näyttää mahdottomalta, kuten Moghaddam (1999, s. 78) huomauttaa. Tällaisesta positioista käsin tarkasteltuna yksilön toimijuuden mahdollisuudet saattavat näyttäytyä hyvinkin rajatuilta (Burr, 2003; Davies & Harré, 1999; Moghaddam, 1999).

3.4 Tutkimuskysymykset

Lähestyn tutkimusaiheittani eli toimijuuden rakentumista edellä esiteltujen kriittisen diskursiivisen psykologian ja positiointiteorian näkökulmista käsin. Keskiöön nousevat erilaiset vanhuksille asemoidut ja tarjotut positiot sekä niiden suhde toimijuuteen. Lisäksi huomiota kiinnitetään siihen, miten asiakirjoissa esiin nousevat toimijuuden tulkintarepertuaarit ovat suhteuttavissa laajempiin, ikääntymiseen ja erityisesti ikääntyneiden toimijuuteen liittyviin keskusteluihin eli diskursseihin. Analyysissani esitän aineistolleni muun muassa seuraavia kysymyksiä:

- Miten vanhuksista puhutaan aineistossa, eli millaisia toimijuuden tulkintarepertuaareja aineistossa esiintyy ja miten näitä repertuaareja rakennetaan?
- Millaisiksi toimijoiksi vanhuksat positioidaan eli millaisia toimija-asemia heille tarjotaan?
- Miten havaitut vanhuksiin liitetyt positiot ja toimijuudet linkittyvät laajempaan keskusteluun vanhusten toimijuudesta?

Kysymykset on muodostettu kriittisen diskursiivisen psykologian peruskäsitteistön pohjalta. Ensimmäinen tutkimuskysymys kiinnittyy erityisesti tulkintarepertuaarien ja ideologisten dilemmaisten käsitteisiin, kun taas toinen kysymys viittaa subjektipositioiden tarkasteluun. Kolmas tutkimuskysymys puolestaan mahdollistaa aineistoni mikrotason tarkastelun yhdistämisen makrotason ilmiöiden tarkasteluun. Tutkimuskysymysteni avulla pyrin saamaan kuvaa siitä, millaisena vanhuksen toimijuus rakentuu ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin asiakirjoissa sekä siitä, minkälaisen kuvan vanhuksen asemasta osana tätä prosessia asiakirjat antavat.

4 SOSIAALIHUOLLON ASIAKIRJOJEN KÄYTTÖ TUTKIMUKSESSA

Tutkimukseni aineisto koostuu Helsingin ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin asiakirjoista, joita analysoin edellisessä luvussa kuvattujen teorioiden ja näkökulmien avulla. Tässä luvussa esittelen asiakirjojen käyttöä tutkimuksessa ja sosiaalihuollon asiakirjojen käyttöön liittyviä erityispiirteitä. Luvun lopuksi kuvaan tutkimusaineistoani ja sitä, miten olen toteuttanut analyysini.

4.1 Asiakirjojen käyttö tutkimusaineistona

Scottin (1990, s. 1) mukaan asiakirjoista koostuvan tutkimusaineiston käyttöön liittyvät pääperiaatteet eivät varsinaisesti eroa muista sosiaalitieteissä käytettävistä tutkimusaineistoista. Toisaalta hän (mt.) huomauttaa, että asiakirjoja tutkittaessa tulee huomioida niihin ja niiden käsittelemiseen liittyvät erityispiirteet. Myös Gibson (2009, s. 71) ja ten Have (2004, s. 89) kehottavat kiinnittämään huomiota asiakirjojen kontekstiin, funktioon ja laatijoihin. Kun kyse on sosiaalihuollon asiakirjoista, tulee niitä tarkastellessa huomioida se yhteiskunnallinen ja poliittinen konteksti, jonka puitteissa ne ovat muodostuneet. Kuten Kääriäinen (2016, s. 189) asian ilmaisee, ohjaavat sosiaalihuollon asiakirjojen laatimista esimerkiksi lainsäädäntö, kansalliset kehittämissankkeet sekä ammatillinen koulutus.

Dokumentointi eli asiakirjojen kirjoittaminen ei siis koskaan tapahdu tyhjiössä, eikä näin ollen dokumentoinnin tuotoksena olevia asiakirjoja voi tarkastella huomioimatta niiden käyttökontekstia. Sosiaalihuollon asiakirjat ovat merkityksellisiä erityisesti sosiaalityön asiakkaiden ja heidän elämäntilanteidensa kannalta. Niitä käytetään paitsi asiakkaiden elämäntilanteiden ja toiminnan raportointiin, myös päätöksentekoon vaikuttamiseen. (Kääriäinen, 2004.) Tämän tutkielman tarkastelun kohteena ovat sosiaalihuollon asiakirjat, jotka liittyvät vanhusten ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arviointiin. Kääriäistä (2003, s. 17) mukaillen ympärivuorokautisen hoidon tarpeen selvittämiseen liittyvät asiakirjat kertovat siitä, kuinka sosiaalityöntekijät ja muut tahot toimivat työnsä päämäärien mukaisesti. Ne siis sisältävät kirjauksia, ehdotuksia, päätöksiä ja perusteluja siitä, miksi vanhus olisi tai ei olisi oikeutettu ympärivuorokautiseen hoito- paikkaan. Periaatteessa vanhuksella on sosiaalihuollon asiakkaana oikeus nähdä häntä koskevat kirjat (asiakaslaki, 11.2 §), mutta käytännössä tarkastelemanani asiakirjat on ensisijaisesti suunnattu kuvaamaan sosiaali- ja terveyden huollossa tehtävää työtä ja helpottamaan päätöksentekoa.

Alasuutari (1999/2007) erottelee toisistaan kaksi tapaa lähestyä aineistoa laadullista tutkimusta tehdessä. Faktanäkökulmassa tutkimusmateriaaliin suhtaudutaan ikään kuin väitteinä tai heijastumina, jotka kertovat aineiston ulkopuolisesta todellisuudesta. Näytenäkökulmassa puolestaan totuudenmukaisuuden tai rehellisyyden kaltaiset käsitteet eivät ole olennaisia: tutkittava aineisto on osa todellisuutta. (Mts. 90, 114.) Periaatteessa asiakirja-aineistoa voisi siis lähestyä kumpaan näkökulmaa hyödyntäen, mutta käytännössä tutkimuksen teoreettiset ja metodologiset valinnat asettavat omat rajoituksensa. Esimerkiksi valitsemani teoreettinen viitekehys, sosiaalinen konstruktionismi, merkitsee väistämättä näytenäkökulman mukaista suhtautumista aineistoon (ks. esim. Burr, 2015).

Asiakirjat sisältävät vain osan siitä työstä, jota sosiaalityössä tehdään. Niiden tarkoituksena ei ole kuvata tehtyä työtä sanasta sanaan, vaan usein esimerkiksi tiivistää kohtaamisen ja työskentelyn aikana tehty työ muotoon, joka kuvaa tehtyä työtä ja on samalla riittävän informatiivinen. Kääriäistä (2003, s. 19) lainaten asiakirjat kertovat ”vain osan siitä tilanteesta ja tunnelmasta, joka on ollut ajankohtainen kirjaamishetkellä”. Lisäksi on syytä huomioda, ettei lopullisen asiakirjan kirjaaminen välttämättä tapahdu samanaikaisesti kohtaamisen kanssa. Tutkimusaineistoni koostuu muun muassa sosiaalityöntekijöiden kirjoittamista lausunnoista, joissa he kuvaavat vanhusasiakkaidensa nykytilannetta. Sen perusteella he ilmaisevat, miksi kyseiselle asiakkaalle on ajankohtaista arvioida ympärivuorokautisen hoidon tarvetta. Suurin osa näistä arvioinneista on tehty kotikäyntien perusteella, mutta teksteistä on havaittavissa, ettei itse lausuntoa ole kirjoitettu kotikäynnin aikana, vaan vasta sen jälkeen. Näin ollen työntekijä on mitä todennäköisimmin kirjoitushetkellä paitsi tulkinut kotikäyntitilannetta ja sen tunnelmaa, myös omia muihinpanojaan kyseisestä kotikäynnistä, jotka puolestaan muodostavat oman tulkintansa kotikäynnistä ja sen tunnelmasta. Lopullinen lausunto voi siis koostua monenlaisista ja monissa eri ajankohdissa tapahtuneista tulkinnoista. Vanhusten, heidän omaistensa tai mahdollisten muiden kohtaamiseen osallistuneiden henkilöiden tulkinnat olisivat saattaneet olla hyvin erilaisia. Kääriäistä (mts. 20) mukaillen tarkastelemani asiakirjat kertovat sen, mitä niitä kirjoittaneet työntekijät ovat pitäneet olennaisena ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin kannalta. Siinä missä tulkinnat olennaisuuksista voivat vaihdella, on kyse silti aina tulkinnoista, joita asiakirjojen laatijat ovat tehneet.

4.2 Sosiaalihuollon asiakirjat ja tutkimusetiikka

Kääriäinen (2003, s. 17) nostaa väitöskirjassaan esiin ajatuksen siitä, että sosiaalityössä tuotettavia asiakirjoja ”pidetään yleisesti työhön kiinteästi kuuluvana sisäisenä asiana, johon tutkijoilla ei ole tai ei tulisi olla pääsyä”. Samoin asiakirjojen valintaa tutkimusaineistoksi on Kääriäisen

(esim. mts. 174) mukaan kritisoitu, sillä niiden sisältämän tietomäärän on koettu olevan esimerkiksi liian niukkaa tai asiakkaiden näkökulmat ohittavaa. Vaikka sosiaalihuollon asiakirjat ovat olennaisilta osin työn tekemisen välineitä, ei niiden automaattinen rajaaminen tutkimuskäytön ulkopuolelle ole kuitenkaan perusteltua (mt.). Asiakirjojen sisältämä henkilökohtainen ja usein arkaluonteinen tieto merkitsee kuitenkin sitä, ettei niiden tutkiminen ole itsestään selvää tai ongelmatonta. Esimerkiksi tutkimuksen teon aikana aineisto tulee säilyttää huolellisesti ja pitää ulkopuolisten henkilöiden saavuttamattomissa, samoin tutkimuksen teon jälkeen tulee huomioida aineiston asianmukainen hävittäminen (ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012). Asiakirjojen kanssa työskennellessä saattaa myös joutua havaitsemaan, ettei luettu teksti ole aina helppoa ja se saattaa herättää lukijassaan hyvinkin ristiriitaisia tunteita (esim. Hiitola, 2015, s. 72).

Lainsäädäntö määrittää olennaisesti sosiaalihuollossa tehtävää dokumentointia, sen merkitystä ja käyttötarkoitusta. Esimerkiksi laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015 vp, 3.1 § 7 kohta) asiakirjojen määritellään sisältävän asiakasta tai muuta yksityishenkilöä koskevia asiakastietoja. Siinä säädellään tarkemmin myös asiakastietojen kirjaamista koskevista yleisistä velvoitteista, kirjattavista asiakastiedoista sekä asiakastietojen käsittelystä. Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista eli asiakaslaissa (812/2000 vp, 14 §) puolestaan todetaan sosiaalihuollon asiakirjojen olevan salassa pidettäviä, eli niitä ei saa näyttää eikä luovuttaa sivullisten nähtäväksi tai käytettäväksi. Vastaavanlainen säädös löytyy viranomaisten toiminnan julkisuudesta säädetyn lain (julkisuuslaki, 621/1999 vp) 24 pykälän ensimmäisen momentin 25 kohdassa. Asiakasdokumenttien salassa pitäminen siis korostuu lainsäädännössä, mutta säännökset mahdollistavat tähän poikkeuksia (ks. asiakaslaki, 18.5 §). Esimerkiksi henkilötietolain (523/1999 vp, 11 §, 12.1 § 6 kohta) mukaan arkaluonteisten tietojen käsittelykiellosta voidaan poiketa tieteellistä tutkimusta varten. Samoin julkisuuslain 28 pykälän ensimmäisessä momentissa säädetään, että viranomaisen voi ”antaa yksittäistapauksessa luvan tietojen saamiseen salassa pidetävästä asiakirjastaan” muun muassa tieteellistä tutkimuskäyttöä varten, olettaen, ”ettei tiedon antaminen loukkaa niitä etuja, joiden suojaksi salassapitovelvollisuus on säädetty”.

Lainsäädäntö siis mahdollistaa sosiaalityön asiakirjojen tutkimisen, mutta sen edellytyksenä on tutkimusluvan saaminen taholta, jonka hallinnassa asiakirjat ovat. Omalla kohdallani tämä tarkoitti luvan hakua Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksesta. Kaupungin ohjeistuksen (Helsingin kaupunki, 24.6.2013) mukaisesti olin ensin yhteydessä Helsingin ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arviointeja tekevään SAS-toimistoon, jonka yhteyshenkilölle kuvasin tutkimusaiheeni ja tutkimusta koskevat suunnitelmani. Tämän jälkeen täytin tutkimuslupahakemuslomakkeen ja

toimitin sen Helsingin kaupungin kirjaamoon yhdessä tutkimussuunnitelmani kanssa. Jätin tutkimuslupahakemuksen kaupungille huhti-toukokuussa 2016 ja minulle myönnettiin tutkimuslupa (liite 1) kesäkuussa 2016. Sen saamisen ehtoihin kuului sitoutuminen siihen, että pidän salassa kaikki tutkimusaineistoni sisältämät salassa pidettävät tiedot. Lisäksi luvan ehtona oli, että toimitan valmiin tutkimusraportin sosiaali- ja terveysvirasto käyttöön ja huolehdin aineiston asianmukaisesta hävittämisestä. Minua ei sen sijaan veloitettu esimerkiksi pitämään salassa sitä, että tutkimusaineistoni koostui juuri Helsingin kaupungin ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin asiakirjoista (SAS-asiakirjoista).

Mäkelän (2005) mukaan ihmistutkimuksessa tulisi pitää keskeisenä pääperiaatteena sitä, ettei tutkimusta ”tehdä salaa eikä vastoin tutkittavien tahtoa”. Toisaalta hän jatkaa, ettei suostumusta välttämättä tarvita, ”jos tutkimus aiheuttaa vain hyvin vähän haittaa tutkittaville ja jos suostumuksen pyytäminen käytännössä estäisi tutkimuksen tekemisen”. Tutkimuslupan hake- mista ajatellen jouduin jo tutkimusprosessin suunnitteluvaiheessa pohtimaan suhtautumistani ajatukseen luvan kysymisestä niiltä yksityis- tai ammattihenkilöiltä, joita SAS-asiakirjat käsittelevät. Tulisiko minun esimerkiksi kysyä lupaa vanhuksilta, joita koskevia SAS-asiakirjoja tarkaste- len? Ja jos tulisi, miten kysyä lupaa ja saada asianmukainen suostumus esimerkiksi vanhukselta, jonka muistisairaus on pitkälle kehittynyt? Jos tämä ei olisi syystä tai toisesta mahdollista, pitäi- sikö minun rajata heidät ulos aineistostani tai ottaa yhteyttä heidän mahdollisiin edunvalvo- jiinsa? Entä miten toimia niiden vanhusten kohdalla, jotka ovat sittemmin menehtyneet? Miten ylipäättään saisin selville, mitä kuuluu sellaiselle vanhukselle, jonka SAS-prosessin käsittelystä on jo useampi vuosi? Tai tulisiko minun esimerkiksi olla yhteydessä sosiaalityöntekijöihin, joiden laatimia monet tarkastelemanasi asiakirjat ovat?

Kääriäinen (2003, s. 35–36) nostaa väitöskirjassaan esiin vastaavanlaista pohdintaa. Hänen tut- kimuksessaan tutkimuslupan myöntänyt sosiaali- ja terveysministeriö kielsi yhteydenotot asia- kasperheisiin. Tutkimuksesta kertominen sosiaalityöntekijöille sen sijaan olisi ollut mahdollista, mutta Kääriäinen päätyi sen tekemättä jättämiseen. Hän (mts. 36) perustelee valintaansa kah- della syyllä. Ensinnäkin kyse oli tavoitteesta lukea arjen sosiaalityössä tuotettua dokumentaa- tiotekstiä, jossa kirjoittaja ei tutkimuksesta tietoisena kiinnitä huomiota kirjoittamistapaansa. Toiseksi Kääriäinen halusi tarkastella nimenomaan tekstejä ja niiden tuottamaa tietoa. Tekstien tuottajien ”selittävien äänien” eli mahdollisten tekstin ulkopuolisten perusteluiden tai todelli- suuskuvausten pois rajaaminen mahdollisti sen, että hän pystyi keskittymään itse tekstiin. (Mt.)

Tutkimuslupahakemusta ja siihen liittyvää tutkimussuunnitelmaa kirjoittaessani päädyin lopulta siihen, etten Kääriäisen (2003) tavoin ota yhteyttä SAS-asiakirjoissa mainittuihin vanhuksiin tai

työntekijöihin. Valintani perustui ensinnäkin ajatukseen siitä, että mitä vähemmän tiedän teksten takana olevista ihmisistä, sitä paremmin pystyisin suojelemaan heidän henkilöllisyyksiään. Toiseksi se mahdollistaisi keskittymisen nimenomaan asiakirjoihin itseensä ja niiden tuottamaan tietoon, eikä esimerkiksi vanhusten, heidän omaistensa tai työntekijöiden lisäykseen SAS-prosessin aikana vallinneista olosuhteista tai valinnoista (ks. Kääriäinen, 2003, s. 36). Kolmanneksi valintani pohjautui tutkimusnäkökulmaani ja valitsemaani teoreettis-metodologiseen viitekehykseen. Sosiaalinen konstruktionismi ja kriittinen diskursiivinen psykologia sekä mahdollistavat että edellyttävät ilmiön tarkastelua mikro- ja makrotasolla, eli siirtymistä aineiston tasolta myös laajempaan yhteiskunnalliseen pohdintaan. Keskityn tutkimuksessani toimijuuden rakentumiseen koko asiakirja-aineistoissa, en yksittäisten tilanteiden arvioimiseen tai käsittelemiseen. Luvun kysymistä vanhuksilta tai työntekijöiltä ei myöskään edellytetty saamassani tutkimusluvassa: riitti, että Helsingin sosiaali- ja terveysvirasto sekä SAS-toimisto olivat hyväksyneet tutkimukseni.

4.3 SAS-asiakirjat tutkimusaineistona ja niiden analyysin toteutus

Tutkielman aineisto koostuu yhteensä 30 Helsingin SAS-asiakirjasta, jotka ovat tulleet vireille vuosien 2013–2016 aikana. Minulle myönnettiin tutkimuslupa (liite 1) kesäkuussa 2016 ja sain tutkimusaineiston käsiini kuukautta myöhemmin. Aineisto oli valmiiksi anonymisoitu ennen luovutusta, eli siitä oli poistettu asiakirjoissa mainittujen yksityishenkilöiden tunnistetiedot, kuten nimet, ikä ja sukupuoli sekä yhteystiedot. Lisäksi poistin itse aineistosta mahdolliset paikkatiedot sekä asiakirjoissa mainittujen viranomaisten tunnistetiedot.

Asiakirjat noudattavat pääsääntöisesti liitteessä 2 olevan lomakepohjan rakennetta, joskin lomakkeiden välillä on vuosien saatossa ollut pieniä eroavaisuuksia. Vaikka tarkastelen analyysissani asiakirjoja kokonaisuutena, painotan analyysissani asiakirjojen liitteenä olevaa SAP-ryhmän lausuntoa, jonka SAS-prosessissa mukana oleva sosiaalityöntekijä on koostanut ja kirjoittanut. Lausunnossa kuvataan vanhuksen tilannetta ja olosuhteita ja palvelutarvetta sekä tuodaan esiin vanhuksen ja hänen mahdollisten läheistensä näkemys ympärivuorokautisen hoidon tarpeesta. Tutkimusaineistossani lausuntojen pituus vaihteli yhdestä kolmeen sivuun (A4), keskimääräisen pituuden ollessa kaksi sivua. Lausuntojen sisältö ja tyyli vaihtelivat, joskin useimmat niistä noudattivat rakennetta, jossa käytiin läpi muiden muassa vanhuksen perhe- ja ihmissuhteet, asuminen, taloustilanne, terveys, elämänhistoria ja käyttämät palvelut. Aineistoni ei sisällä SAS-asiakirjoissa mahdollisesti mukana olleita muita liitteitä, kuten esimerkiksi fysioterapeuttien tai lääkärin lausuntoja. Minulla ei myöskään ole tiedossa, mitä mahdollisia muita liitteitä asiakirjat olisivat sisältäneet.

Tutkimusaineisto luovutettiin minulle paperikopioina ja aloitin aineiston käsittelyn muuttamalla sen sähköiseen muotoon. Käytännössä tämä tarkoitti sitä, että taulukoin Excel-tiedostoon asiakirjojen neljän ensimmäisen sivun tiedot ja kirjoitin lausunnot yhteen Word-tiedostoon (38 sivua, Calibri, fonttikoko 11, riviväli 1). Alla olevaan taulukkoon (taulukko 1) on koostettu aineiston jakaantuminen eri vuosille sekä myönteisten ja kielteisten päätösten lukumäärät.

Taulukko 1: SAS-asiakirjojen vireilletulovuodet ja ratkaisut

| Vireilletulovuosi | Päätös | | |
|-------------------|------------|------------|----------|
| | Myönteinen | Kielteinen | Yhteensä |
| 2013 | 4 | 4 | 8 |
| 2014 | 8 | 0 | 8 |
| 2015 | 8 | 3 | 11 |
| 2016 | 3 | 0 | 3 |
| Yhteensä | 23 | 7 | 30 |

Kuten taulukosta on havaittavissa, suurin osa (77 %) päätöksistä oli myönteisiä, eli vanhukselle myönnettiin ympärivuorokautinen hoitopaikka joko palveluasumiseen tai laitoshoitoon. Päätöksistä 23 prosenttia oli kielteisiä, eli SAS-työpari päätti asumisen jatkuvan kotona tai arvioi, että vanhus tarvitsee seurantaa, lisätoipumisaikaa tai jatkokuntoutusta. Näistä kahden vuonna 2015 vireille tulleen hakemuksen kohdalla tehtiin ensin päätös seurannan tarpeesta. Ne käsiteltiin myöhemmin uudelleen, jolloin tehty uusi ratkaisu ympärivuorokautisen hoidon tarpeesta oli myönteinen. Näin ollen analyysihetkellä myönteisen päätöksen oli saanut 83 prosenttia ($n = 25$) aineiston vanhuksista ja kielteisen 17 prosenttia ($n = 5$).

Asiakirjoissa vanhuksista puhutaan pääosin käyttämällä termiä *asiakas*: tarkastelluista 30 asiakirjasta näin tehtiin 21 asiakirjassa (70 %), minkä lisäksi ympärivuorokautisen hoidon tarpeen lomakkeessa vanhus positioidaan asiakkaaksi (liite 2, ks. esim. s. 1). Tämä on sosiaalihuollolle ja sosiaalityön tutkimukselle tyypillinen diskurssi (esim. Juhila, 2006; Laitinen & Niskala, 2013; SHL 3 § 2 kohta), jota on tosin myös problematisoitu (esim. McLaughlin, 2009). Asiakas-termin lisäksi ja osittain rinnakkain sen kanssa vanhuksista puhutaan myös heidän kutsumanimillään (11/30 asiakirjassa, 37 %). Yhdessä asiakirjassa (3 %) käytetään termiä *asukas*, mikä johtunee siitä, että asiakirjan kirjoittaja työskentelee yksikössä, jossa asiakirjassa kuvattu vanhus asuu. Tutkielmani esimerkkikohdissa olen päätenyt käyttämään vanhuksista yhdenmukaisesti termiä *asiakas*. Samoin olen muuttanut aineistossa mahdollisesti esiintyneet (ja etukäteen anonymisoidut) muut erisnimet kuvaamaan mainitun henkilön suhdetta vanhukseen, jolle ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arviointia tehdään (esim. ”puoliso”).

Kriittisessä diskursiivisessa psykologiassa kehoitetaan etsimään aineistosta tulkintarepertuaareja, subjektipositioita ja ideologisia dilemmoja, mutta analyysin käytännön toteuttaminen riippuu olennaisesti tutkimusaineistosta. Koska toimijuuden käsitteellä on tutkimuksessani keskeinen asema, aloitin sosiaalityöntekijöiden kirjoittamien lausuntojen analysoinnin etsimällä siitä kohtia, joissa asiakirjoissa mainittuja henkilöitä positioidaan. Näissä kohdissa kiinnitin huomiota kolmeen asiaan: 1) kuka positioi, 2) ketä positioidaan ja 3) mistä subjektipositioista on kyse. Aineistolähtöisen positiointi-luokittelun myötä erotin sosiaalityöntekijöiden kirjoittamista lausunnoista 274 katkelmaa, joissa positioitiin jotain aineistossa mainittua henkilöä tai tahoa, eli esimerkiksi vanhusta, hänen omaistaan, työntekijää tai palvelua. Katkelmien pituudet vaihtelivat yhdestä lauseesta useampaan virkkeeseen, ja yhdessä katkelmassa saatettiin samanaikaisesti esittää useita eri positiointeja ja positioita.

Tämän jälkeen siirryin tarkastelemaan havaitsemiani katkelmia ja kiinnitin erityisesti huomiota siihen, millaisia positioita vanhuksille niissä tarjottiin. Jaottelin havaitsemani positiot temaattisesti eri luokkiin sillä perusteella, miten ne kuvasivat vanhuksen toimijuutta eri konteksteissa. Ensimmäisen luokitteluvaiheen jälkeen palasin uudemman kerran aineistoni pariin, kävin läpi tekemäni luokittelut ja yhdistin samankaltaisia luokkia keskenään. Lopulta päädyin erottelemaan aineistostani yhteensä viisi erilaista toimijuutta kuvaavaa tulkintarepertuaaria, jotka kukin sisältävät erilaisia toimijuuden subjektipositioita. Aineistolähtöistä analyysia seuraa tulkinnallimpi analyysi, jossa kokoan yhteen havaintojani ja suhteutan niitä aiempaan keskusteluun vanhusen toimijuudesta. Analyysini tulokset esittelen seuraavassa luvussa.

5 TOIMIJUUDEN RAKENTUMINEN SAS-ASIAKIRJOISSA

Ikääntymisen myötä asumisen paikkoihin liittyvät tarpeet saattavat muuttua. Kun vanhan ihmisen kohdalla nousee ajankohtaiseksi pohtia ympärivuorokautisen hoidon tarvetta, edellyttää se monialaista ja -ammattillista yhteistyötä muiden muassa vanhuksen itsensä, tämän omaisten sekä sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden välillä. Helsingissä tämän arvioinnin pohjalta tuotetaan ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin asiakirjoja eli SAS-asiakirjoja, joissa kuvataan ja selostetaan vanhuksen tilannetta eri näkökulmista käsin ja siten tuodaan esiin perusteet sille, miksi tällä on tarve ympärivuorokautiselle hoitopaikalle. Lopullisen ratkaisun hoitotarpeesta tekee SAS-työpari, jonka tehtävänä on tarkastella vanhuksen arjessa selviytymistä hankaloittavia tekijöitä ja toimintakykyä sekä punnita, onko kaikkia käytettävissä olevia palveluita kokeiltu täysimääräisinä. (Helsingin kaupunki, 13.11.2014.)

Tutkielmani tarkoituksena on tarkastella sosiaalisen konstruktionismin ja kriittisen diskursiivisen psykologian viitekehyksistä käsin sitä, miten vanhuksen toimijuus rakentuu Helsingin SAS-asiakirjoissa. Tässä luvussa esittelen analyysini tulokset. Luku jakautuu kolmeen osioon, joista ensimmäisessä esittelen toimijuuden rakentumista aineistossani yleisellä tasolla. Vaikka analyysini pääpaino on vanhusten toimijuudella, edellyttää sen sitominen kontekstiinsa myös muiden asiakirjoissa esiintyvien tahojen toimijuuden tarkastelua. Tämän yleisluonteisemman tarkastelun jälkeen siirryn asiakirjojen aineistolähtöiseen analyysiin, jossa esittelen aineistostani havaitsemani toimijuuden tulkintarepertuaarit ja niihin kytkeytyvät subjektipositiot. Luvun kolmannessa ja viimeisessä osiossa kokoan yhteen tekemiäni havaintoja ja suhteutan niitä aiempaan tutkimukseen vanhusten toimijuudesta.

5.1 Toimijuudet ja toimijat aineistossa

SAS-asiakirjat muodostavat aineiston, jossa vanhuksen ohella korostuu myös muiden toimijoiden asema ja ääni osana prosessia. Ne ovat viranomaisten laatimia tekstejä, jotka pohjautuvat viranomaisten arvioon vanhuksen tilanteesta. Kun toimijuus ymmärretään vuorovaikutuksessa rakentuvana käsitteenä, on ennen vanhuksen toimijuuden tarkastelua syytä kiinnittää huomiota siihen, mitä muita toimijoita aineistossa esiintyy. Aloitan tarkastelemalla toimijuutta ja toimijoita varsinaisessa arviointilomakkeessa (liite 2), minkä jälkeen siirryn kuvaamaan toimijuuden rakentumista sosiaalityöntekijöiden lausunnoissa.

5.1.1 Arviointilomake

SAS-asiakirjat sisältävät arvion siitä, onko vanhuksella tarvetta ympärivuorokautiselle hoidolle. Mikäli sille ei nähdä tarvetta, esitetään asiakirjoissa usein vaihtoehtoinen toimintaratkaisu, kuten esimerkiksi nykyisen asumisen tiiviimpi tukeminen kotihoidon avulla. (Helsingin kaupunki, 13.11.2014.) Ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arviointi kootaan arviointilomakkeeseen, jonka eri sivuilla vanhuksen tilannetta kuvataan ja arvioidaan.

SAS-asiakirjojen ensimmäisellä sivulla lääkäri esittää kannanottonsa vanhuksen kyvystä hakea ympärivuorokautista palvelua. Käytännössä lääkärille annetaan siis ammattiinsa perustuva valta esittää arvio siitä, ymmärtääkö vanhus hakuprosessin vai ei. Päättävä toimijuus ja yksinoikeus positiointiin on lääkärillä. Jos hän on arvioinut vanhuksen kykeneväksi, voi vanhus itse hakea ympärivuorokautista hoitopaikkaa – muussa tapauksessa hakijana toimii tämän edunvalvoja tai viranomainen. Lomakkeen toisella sivulla puheenvuoron saavat SAP-ryhmän jäsenet eli hoitaja, lääkäri ja sosiaalityöntekijä, joskin käytännössä kohtiin tulevat heidän yhteystietonsa sekä hoitajan lausunnon kohdalle vanhukselle mitatut RAVA- ja MMSE-pisteet. Toisen sivun lopussa SAP-ryhmä ehdottaa rastittamalla parhaaksi katsomaansa hoitopaikkaa ja tuo esiin muut mahdolliset erityistarpeet. Lomakkeen ensimmäiseen sivuun verrattuna toimijuus on siis yksinomaan viranomaisilla.

Lomakkeen kolmannella sivulla SAP-ryhmän sosiaalityöntekijä tuo esiin vanhuksen palvelutarpeeseen liittyviä muita mahdollisia asioita, kuten esimerkiksi palvelusetelin tarvetta tai hoitopaikkaan liittyviä erityistoiveita. Jonkinlainen erityistoive mainittiin 14 asiakirjassa (47 %). Kaikkien kohdalla toive liittyi asuinpaikan sijaintiin, minkä lisäksi muutamassa asiakirjassa toivottiin esimerkiksi huonetovereita. Toiveet olivat useimmiten vanhuksen tai tämän omaisten esittämiä, mutta ne esitettiin aina sosiaalityöntekijän välityksellä. Samoin sosiaalityöntekijän välityksellä ilmoitettiin se, hoitaako vanhus itse omat raha-asiansa vai ei. Käytännössä lähes kaikissa tarkastelemistani asiakirjoista raha-asioiden hoito oli muiden henkilöiden vastuulla: 28 asiakirjassa (93 %) vanhus ei itse hoitanut raha-asioitaan. Yhdessä asiakirjassa raha-asioiden hoito oli osittain vanhuksen omalla vastuulla, joskin hän sai rahansa välitystilin kautta. Aineiston 30 vanhuksesta ainoastaan yksi vastasi hakuhetkellä omista raha-asioistaan, joskin myös hänelle oli haettu edunvalvojaa.

Kolmannen sivun lopuksi SAS-työpari esittää ratkaisunsa vanhuksen ympärivuorokautisen hoidon tarpeesta. SAS-asiakirjoissa lopullinen ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arviointiin liittyvä toimijuus on SAS-työparilla, joka heille esitettyjen lausuntojen, arvioiden ja perustelujen

pohjalta tekee ratkaisun siitä, onko vanhuksella tarvetta päästä ympärivuorokautiseen hoito-
paikkaan. Toimijuuden kannalta erityisen kiinnostavia ovat ne asiakirjat, joissa SAS-ratkaisu on
ollut kielteinen. Asiakirjan kolmannella sivulla (ks. liite 2) olevassa SAS-työparin ratkaisu -koh-
dassa ei useimmissa myönteisen ratkaisun asiakirjoissa ole erikseen kirjattu perusteluja päätök-
selle (n = 20). Muissa (n = 3) kommentit koskevat lähinnä tarvetta korjata tai tarkistaa asiakkaan
RAVA-pisteet. Sen sijaan kaikissa alun perin kielteisen ratkaisun asiakirjoissa (n = 7) SAS-työpari
on perustellut näkemystään. Näistä kahdessa kielteisistä ratkaisua perustellaan sillä, että asiak-
kaan terveydentila vaatii tarkempaa selvittelyä ennen mahdollisen myönteisen ratkaisun teke-
mistä. SAS-työpari käyttää siis omaa toimijuuttaan – päätösvaltaansa – positioimalla lääkärin ja
muut terveydenhuollon ammattilaiset asiantuntijoiksi, joilla on painoarvoa lopullisen ratkaisun
teossa. Neljässä ratkaisussa yhtenä perusteluna käytetään mahdollisuutta jatkaa nykyisessä
asuinpaikassa asumista muuttamalla niitä olosuhteita, joissa asuminen tapahtuu.

suos. järjestämään kodin olosuhteet esteettömiksi ja hankkimaan tarvittavat apu-
välineet. Suos. harkitsemaan kotisairaalaan terveydentilan sitä edellyttäessä. Tässä
vaiheessa ei ympärivuorokautisen laitoshoidon tarvetta.

Asiakas ei itse toivo muuttoa, kuvatut palvelutarpeet sellaisia, että niihin tulisi vas-
tata nykyisessä asuinpaikassa.

Yllä olevista esimerkeistä ensimmäisessä jää avonaiseksi, kenen vastuulle kodin olosuhteiden
järjestäminen, tarvittavien apuvälineiden hankkiminen ja kotisairaalan harkitseminen jäävät.
SAS-työpari positioi itsensä ensin suosittelijoiksi ja viimeisessä lauseessa päätöksentekijöiksi.
Sen sijaan esimerkiksi vanhukselle ei esimerkissä tarjota muita subjektipositioita kuin (implisiit-
tisesti) muiden toiminnan kohteena olijan sekä ei ympärivuorokautisen laitoshoidon tarpeessa
olevan positiot. Jälkimmäisessä esimerkissä ratkaisua perustellaan ensimmäisen tavoin asumis-
olosuhteiden muokkaamisella, mutta sen lisäksi perusteluna käytetään myös vanhuksen omaa
toivetta olla muuttamatta nykyisestä asuinpaikastaan. SAS-työpari tarjoaa siis vanhukselle
eräänlaisen mielipiteen kertojan position, jonka esitetään omalta osaltaan vaikuttaneen kieltei-
sen ratkaisun tekemiseen.

Kahdessa kielteisessä ratkaisussa perusteluna käytettiin myös nykyisen asumisen suhteellista
ongelmattomuutta. Näistä ensimmäisessä vanhuksen toimintakyky nähtiin ”vielä kohtalaisena”
ja hänen nähtiin olevan kykeneväinen yhteistyöhön. Toisessa puolestaan painotettiin vanhuksen
terveydentilassa tapahtunutta myönteistä kehitystä sekä tämän puolison toivetta jatkaa kotona
asumista yhdessä vanhuksen kanssa. Kummassakin esimerkissä vanhus siis positioidaan vielä
helposti hoidettavan asemaan, jolloin muiden heidän ympärillään olevien henkilöiden, kuten ko-
tihoidon tai puolison, on vielä mahdollista toimia heidän kanssaan ilman suurempia ongelmia.

Lisäksi toisessa esimerkissä vanhuksen puolisolle tarjotaan mielipiteen kertojan positio. Toisaalta samanaikaisesti perustelussa painotetaan viranomaisten tarvetta seurata pariskunnan tilannetta ja reagoida, mikäli myönteinen kehitys lakkaa. Työpari positioi viranomaiset asiantuntijoiksi, joiden tehtävänä on toimia vanhuksen terveydentilan muuttuessa.

SAS-asiakirjojen arviointilomakkeessa korostuu viranomaisten toimijuus. Lääkäri arvio asiakkaan ymmärryksestä määrittää sen, voiko tämä toimia hakijana hakuprosessissa vai ei (ks. myös luku 5.2.1), SAP-ryhmä kuvailee asiakkaan terveydentilaa ja asumisen tarvetta ja lopullisen ratkaisun hoitotarpeesta tekee SAS-työpari. Viranomaisten toimijuus on moniammatillista, sen sijaan vanhuksen näkemykset ja ääni – heidän toimijuutensa – jäävät paikoin täysin piiloon. Lomakkeessa vanhus on enemminkin muiden toiminnan kohde, etenkin jos hänet on määritelty lääkärin toimesta hakuprosessia ymmärtämättömäksi ja hakijana toimivat esimerkiksi viranomaiset (ks. esim. Jolanki ym., 2000; Tedre, 2007). Arviointilomaketta tarkastellessa on kuitenkin syytä huomioda, että valtaosa sen sisältämästä tiedosta on esitetty erilaisten tarjottujen ja valittujen vaihtoehtojen muodossa. Vapaamuotoinen teksti rajoittuu lähinnä SAS-työparin yksittäisiin perusteluihin ja SAP-ryhmän sosiaalityöntekijän esiin tuomiin vanhuksen toiveisiin. Vanhuksen elämäntilanne tuodaan enemmän esiin sosiaalityöntekijän kokoamassa SAP-ryhmän lausunnossa, jotka muodostavat keskeisen aineiston seuraavan luvun (5.2) analyysilleni. Ennen sitä esittelen kuitenkin laajemmin sitä, millaisena subjektipositiot eli toimija-asetat näyttäytyvät lausunnoissa.

5.1.2 Sosiaalityöntekijöiden lausunnot

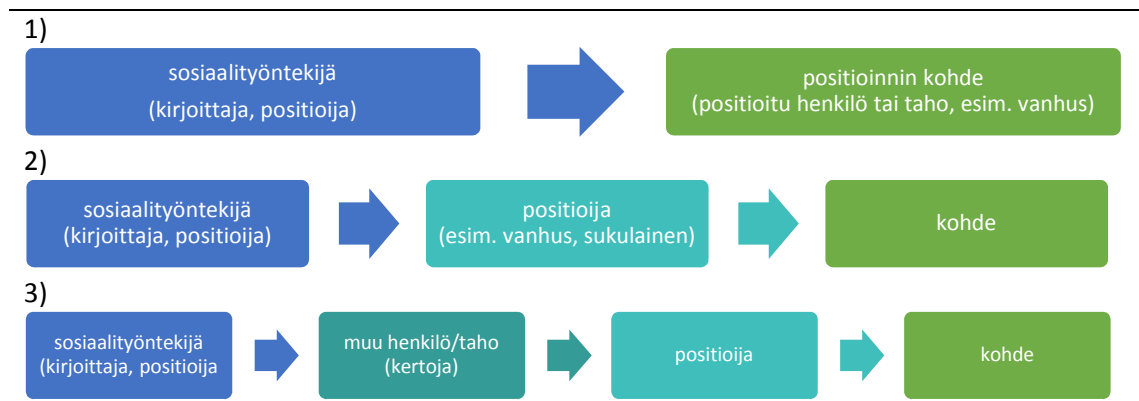
Tarkastelemiani SAS-asiakirjoja ovat kirjoittaneet sosiaalityöntekijät ja muut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset osana virka- tai työtehtäväänsä. Tekstintuottajina he siis sekä positioivat itsensä että positioituvat osaksi sitä instituutiota, joka määrittää, kuka pääsee ympärivuorokautiseen hoitoon ja kuka taas ei. Samalla he positioivat vanhuksia sekä muita asiakirjoissa mainittuja toimijoita ja siten rakentavat kuvaa heidän toimijuudestaan. Erottelin aineistoni 30 sosiaalityöntekijän lausunnosta yhteensä 274 katkelmaa, joissa positioitiin jotakin henkilöä tai tahoa. Katkelmien sisältämät positioinnit on koottu alla olevaan taulukkoon.

Taulukko 2: Positioijat ja positioidut sosiaalityöntekijöiden lausunnoissa

| | Positioija | Positioitu |
|----------------------------------|------------|------------|
| sosiaalityöntekijä (kirjoittaja) | 446 | 45 |
| vanhus | 51 | 341 |
| omaiset ja läheiset | 50 | 153 |
| muut viranomaiset | 55 | 90 |
| muut | 4 | 13 |
| Yhteensä | 606 | 642 |

Lausunnot olivat sosiaalityöntekijöiden laatimia, joten ei ollut yllättävää, että suurimmassa osassa (74 %) positioinneista kirjoittaja eli sosiaalityöntekijä on myös positioinnin tekijä. Muuten positioijina toimivat muut viranomaiset (9 %), vanhuksset (8 %) sekä omaiset ja läheiset (8 %). Neljässä positioinnissa positioinnin tekijä jää tekstissä määrittelemättä (0,7 %). Koska kyse on vanhuksen tilannetta arvioivista asiakirjoista, ei ole yllättävää, että suurin osa positioinnista kohdistui arvioinnin kohteena olevaan vanhukseen (53 %). Näistä kymmenessä prosentissa (n = 34) vanhus toimi sekä positioinnin tekijänä että sen kohteena, eli kyse oli häneen itseensä kohdistuvasta positioinnista (*self-positioning*) (van Langenhove & Harré, 1999). On kuitenkin syytä huomioida, että kaikki aineiston positioinnit olivat aina sosiaalityöntekijöiden välittämiä ja siten myös heidän tekemiään (ks. Goffman 1974, s. 496–559; 1979/2012).

Tarkastelemissani SAS-asiakirjojen sosiaalityöntekijöiden kirjoittamissa lausunnoissa korostuu siis kirjoittajan rooli paitsi muiden positioijana, myös ylipäättään teksteissä kuvattujen positioiden välittäjänä lukijalle. Käytännössä kyse on siis eräänlaisesta selontekoa antavasta (*accountive*) kolmannen asteen positioinnista, jolla van Langenhove ja Harré (1999, s. 21) tarkoittavat alkuperäisen keskustelun – esimerkiksi vanhuksen luona tehdyn kotikäynnin – ulkopuolella tapahtuvaa positiointia. Alla olevaan kuvioon on koottu aineistosta havaitsemani positiointirakenteet.



Kuvio 3: Positiointirakenteet sosiaalityöntekijöiden lausunnoissa

Lausunnoissa yleisin positiointirakenne on kuvion ylin vaihtoehto, jossa lausuntoa kirjoittava sosiaalityöntekijä toimii samalla positioinnin tekijänä. Positioinnin kohde voi olla esimerkiksi vanhus, mutta myös muu yksityishenkilö, kotihoito tai sosiaalityöntekijä itse. Toiseksi yleisimmässä rakenteessa (kuvion kohta 2) sosiaalityöntekijä toimii sekä positioijana että eräänlaisena toisen tekemän positioinnin välittäjänä. Tällöin sosiaalityöntekijä siis referoi toisten positiointia ja sen perusteella myös itse positioi kohdetta, esimerkiksi vanhusta tai kotihoitoa. Alla olevat aineistonäytteet toimivat esimerkkeinä kuvion 3 kahdesta ensimmäisestä positiointirakenteesta:

Jatkuvan vahtimisen vuoksi puoliso täysin uupunut
SAP-ryhmän kanta on ettei [asiakas] ole enää kotikuntainen

Ensimmäisessä aineistonäytteessä sosiaalityöntekijä asemoi sekä SAS-prosessissa arvioinnin kohteena olevaa vanhusta (vahdittava, kontrolloitava) että tämän puolisoa (uupunut, vahtija). Jälkimmäisessä aineistonäytteessä sosiaalityöntekijä puolestaan referoi SAP-ryhmän kantaa ja sen perusteella positioi vanhusta. Referoidun tekstin voi myös tulkita SAP-ryhmän tekemäksi positioinniksi, jota sosiaalityöntekijä lukijalle välittää. Positioinnin kohteena on vanhus, joka positioidaan kotona pärjäämättömäksi. Harvinaisin aineistossa esiintynyt positiointirakenne oli sellainen, jossa sosiaalityöntekijä referoi jonkun toisen kertomaa kuvausta kolmannen henkilön positioinnista, ja sen pohjalta myös itse positioi kohdetta (kuvion kohta 3).

[Omaisien] kertoman mukaan naapurit ovat ajoittain valittaneet siitä että [asiakas] katsoo televisiota kovalla äänellä.

Yllä olevassa esimerkissä sosiaalityöntekijä kirjoittaa kuulleen SAS-arvioinnin kohteena olevan vanhuksen omaiselta, että vanhuksen naapurit ovat valittaneet vanhuksen toiminnasta. Positioinnin kohteena on siis vanhus, jonka naapurit positioivat häiritseväksi. Vanhuksen omaisen toimii naapureiden tekemän positioinnin kertojana. Sosiaalityöntekijä puolestaan sekä välittää muiden tekemää positiointia että positioi vanhusta referoidun pohjalta.

5.2 Vanhusten toimijuus ja subjektipositiot

Sosiaalityöntekijöiden lausunnoissa korostuu siis kirjoittajien eli sosiaalityöntekijöiden asema positioinnin tekijöinä ja vanhusten asema positioinnin kohteina. Tässä osiossa siirryn tarkastelemaan sitä, miten vanhuksia käytännössä positioidaan aineistossani sekä sitä, miten näiden subjektipositiodien avulla rakennetaan kuvaa vanhuksista toimijoina ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin prosessissa. Tarkastelun pääpaino on sosiaalityöntekijöiden lausunnoissa, joskin siinä otetaan huomioon myös arviointilomakkeessa tapahtuva positiointi. Aineistossa havaitut toimijuuden tulkintarepertuaarit ja niihin liittyvät subjektipositiot on tiivistetty alla olevaan taulukkoon ja ne esitellään tarkemmin tämän osion viidessä alaluvussa.

Taulukko 3: Toimijuuden tulkintarepertuaarit ja subjektipositiot aineistossa

| Tulkintarepertuaarit | Subjektipositiot |
|---|---|
| Päätöksentekoon osallistuva toimijuus | Hakija eli juridinen toimija Ymmärtäjä – Ymmärtämätön Mielipiteen kertoja Toimeksiantaja |
| Arjen toimijuus | Liikkuja Harrastaja ja puuhastelija Olija Avuntarvitsija Itsenäinen suoriutuja Kotona pärjäävä – pärjäämätön |
| Olosuhteiden rajoittama ja kontrolloitava toimijuus | Sairas, terveysongelmainen Muistisairas, sairaudentunnoton Kodin rajoittama, asuntonsa vanki Vaikeahoitoinen Itselle tai muille vahingollinen Kontrolloitava |
| Sosiaalinen toimijuus | Läheisavun saaja Yhteisön jäsen Aviopari ja aviopuoliso Yksinäinen Muiden seuraa haluava |
| Menetetty ja muuttunut toimijuus | Entinen osaaaja ja tekijä Menneisyyden sosiaalinen toimija Muutoksen havaitsija |

5.2.1 Päätöksentekoon osallistuva toimijuus

Vaikka SAS-prosessissa lopullisen päätöksen ympärivuorokautisen hoidon tarpeesta tekee SAS-työpari, tuotiin jokaisessa tarkastelemassani asiakirjassa tavalla tai toisella esiin vanhuksen osallistuminen tähän päätöksentekoprosessiin. Tämän päätöksentekoon osallistuvan toimijuuden tulkintarepertuaarin puitteissa vanhuksille tarjotuissa ja heidän itse itsellensä tarjoamissaan positioissa korostuivat *hakijan* eli *juridisen toimijan* positio, hakuprosessin *ymmärtäjän* ja sitä *ymmärtämättömän* positiot, *mielipiteen kertojan* positio sekä *toimeksiantajan* positio.

Kuten SAS-prosessia kuvaavassa luvussa (2.3.2) mainitaan, voidaan SAS-prosessi käynnistää joko vanhuksen itsensä tai viranomaisen toimesta. Kun vanhus positioidaan aineistossa *hakijaksi* eli *juridiseksi toimijaksi*, ilmenee tämä usein sekä sosiaalityöntekijän kirjoittamista lausunnoista että SAS-asiakirjan ensimmäiseltä sivulta (liite 2). Vanhuksen yhteistietojen lisäksi ensimmäinen sivu sisältää lääkärin kannanoton ”asiakkaan kykyyn” hakea SAS-palvelua, jossa lääkäri arvioi vanhuksen ymmärryksen hakemisprosessissa. Mikäli lääkäri arvioi, että vanhus ymmärtää hakemisen merkityksen, tulee asiakirjaan myös hakijan oma allekirjoitus. Mikäli lääkäri arvioi, ettei

vanhus ymmärrä hakemisen merkitystä, tulee hänen ilmoittaa myös syy vanhuksen ymmärtämättömyydelle. Käytännössä tämä tarkoittaa valintaa kohtien ”asiakkaan muistisairaus” ja ”muu, mikä?” välillä. Tällöin asiakirjaan ei tule lainkaan vanhuksen allekirjoitusta.

SAS-asiakirjan ensimmäinen sivu ilmentää siis tilannetta, jossa lääkäri arvioi vanhuksen ymmärrystä suhteessa lääketieteelliseen tietoonsa ja positioi hänet joko hakemisen merkityksen *ymmärtäjäksi* tai sitä *ymmärtämättömäksi*. Tarkastelemissani asiakirjoissa 11 tapauksessa (37 %) vanhuksen arvioitiin ymmärtävän hakemisen merkitys. Yhteen asiakirjaan ei ollut merkittynä lainkaan tietoja hakemisen ymmärtämisestä, mutta lopuissa 18 asiakirjassa (60 %) lääkärit olivat positioineet vanhuksen hakemisen merkitystä ymmärtämättömäksi. Näistä 16 tapauksen kohdalla syyksi oli merkitty muistisairaus. Yhden kohdalla syytä ei ollut merkitty lainkaan ja yhteen asiakirjaan syyksi oli laitettu muu vaihtoehto. Kaikissa asiakirjoissa, joissa vanhuksen ei nähty ymmärtävän hakemisen merkitystä, SAS-prosessi oli laitettu vireille viranomaisen toimesta.

Ensimmäisen sivun lääkärin kannanottojen ohella vanhus positioitiin hakijaksi ja hakuprosessin ymmärtäjäksi myös lausunnoissa.

Asiakas ymmärtää hyvin keskustelun aiheen ja merkityksen sekä tuo vahvasti esiin sen, että haluaa palveluasumiseen.

Kuten esimerkistä on havaittavissa, sosiaalityöntekijä positioi vanhuksen oman tilanteensa ja hakemisen merkityksen ymmärtäjäksi, ja sitä kautta SAS-prosessin hakijaksi. Samalla nostetaan esiin vanhuksen oma halukkuus päästä palveluasumiseen. Hän on siis paitsi hakija ja hakuprosessin ymmärtäjä, myös henkilö, jonka omana tahtona ja haluna on päästä toisenlaiseen asumismuotoon.

Lausunnoissa oli havaittavissa myös positiointeja, joissa lääkärin kannanottojen tavoin korostettiin vanhuksen ymmärtämättömyyttä. Esimerkiksi alla ensimmäisessä alla olevassa aineistonäytteessä sosiaalityöntekijä positioi vanhuksen ymmärtämättömäksi tämän kanssaan käymän vuorovaikutuksen pohjalta. Jälkimmäisessä aineistonäytteessä sosiaalityöntekijä välittää vanhuksen omaisen tekemän positioinnin, jossa tämä viittaa aiempiin vanhuksen kanssa käymiinsä keskusteluihin ja arvioonsa vanhuksen nykytilanteesta. Aineistonäytteet ovat eri asiakirjoista.

[Asiakas] ei vaikuta ymmärtävän allekirjoittaneen käynnin tarkoitusta tai ympärivuorokautisen hoidon hakemista.

[Omainen] mukaan [asiakas] on aina ollut hyvin itsenäinen henkilö ja hän arveli, että [asiakas] on aina halunnut asua kotonaan. Nyt [omaisen] on sitä mieltä, että ympärivuorokautisen hoitopaikan hakeminen on ajankohtaista. Hän uskoo, ettei [asiakas] osaa ajatella asiaa vaan olisi varmaan tyytyväinen vaikka muuttaisi ympärivuorokautiseen hoitopaikkaan.

Jälkimmäinen aineistonäyte on varsin tyypillinen esimerkki myös siitä, kuinka vanhuksen ymmärtämättömyyden seurauksena tämän läheisille annetaan mahdollisuus ottaa kantaa ympärivuorokautisen hoidon tarpeeseen. Siinä omainen positioi vanhuksen ensin *itsenäiseksi ja kotona asumista halunneeksi*, mutta kokee tilanteen muuttuneen. Muutoksen myötä hän positioi vanhuksen ymmärtämättömänä, mutta jatkaa ymmärtämättömyyden samalla merkitsevän sitä, ettei asuinpaikan muutos vaikuta vanhuksen tyytyväisyyteen. Omaisesta tulee vanhuksen äänitorvi, hänen agenttinsa tai asianajajansa vanhuksen asioissa. Sosiaalityöntekijä puolestaan vahvistaa omaisen asemaa vanhuksen puolestapuhujana tuomalla lausunnossaan esiin tämän näkökulman.

Lääkärin kannanotosta riippumatta asiakirjoissa annettiin lähes poikkeuksetta vanhukselle mahdollisuus ottaa kantaa omaan asumiseensa ja elämäntilanteeseensa. Tällöin sosiaalityöntekijät positioivat vanhuksen *mielipiteen kertojaksi*, joskin tavat suhtautua kerrottuun mielipiteeseen vaihtelivat. Alla olevat aineistonäytteet ovat asiakirjasta, jossa vanhus itse vastustaa palveluasumista ja ylipäätään asiasta keskustelemista sosiaalityöntekijän kanssa.

Saan häneltä kuitenkin keskustelun kautta selville että [asiakas] kokee palvelutaloon muuton itse ajankohtaiseksi ”sitten kun on sairas”. [Asiakas] ei itse koe olevansa sairas ja kokee että kun on vuoteeseen hoidettava niin tarvitsee sen verran apua että muuttaisi. [Asiakas] ei lainkaan hahmota omaa avuntarvettaan tai tilannettaan. (...)

Allekirjoittaneen arvion mukaan tilanne on haasteellinen. [Asiakas] itse ilmaisee vahvasti haluavansa asua kotona. Toisaalta hän on täysin sairaudentunnoton eikä myöskään tiedosta tilannettaan. (...) Tosiasiassa [asiakkaan] hoito kotona on vaikeaa koska lääkkeidenotto, hygienianhoito ja ruokailu ovat heikoilla. (...) Lyhytaikaishoidon jaksoilla kuitenkin kaikki sujuu suhteellisen helposti ja vaivatta, jopa oma toimintakyky vaikuttaa kohentuvan muiden seurassa ja [asiakas] kuvaillaan hymyilevänä ja ystävällisenä. Kotona tilanne vaikuttaa olevan lähes päinvastainen. Tämä kertoo siitä että [asiakas] hyötyy ympärivuorokautisen hoidon tarjoamasta ympäristöstä.

Ensimmäisessä aineistonäytteessä sosiaalityöntekijä kirjoittaa vanhuksen positioivan itsensä *ei-sairaaksi*, sillä hänelle *sairaana* positio merkitsee vuoteenomana olemista. Sosiaalityöntekijä puolestaan positioi vanhuksen ymmärtämättömäksi, sillä hänen näkökulmastaan vanhus on täysin sairaudentunnoton ja sitä kautta kykenemätön hahmottamaan omaa tilannettaan. Jälkimmäisessä aineistonäytteessä sosiaalityöntekijä nostaakin esiin tilanteen haasteellisuuden ja eri positioiden väliset ristiriidat, toisin sanoen siis tilanteeseen liittyvän ideologisen dilemman (Billig ym., 1988). Siinä missä vanhuksen oma näkemys tilanteestaan on se, että hän pärjää ja haluaa asua kotona, näyttävät muut tekijät viittaavan päinvastaiseen tilanteeseen. Näkökulmaa koros-

tetaan sanavalinnalla ”tosiasiassa”: vanhuksen tulkinta omasta tilanteestaan esitetään siis tavalla tai toisella todellisuudesta poikkeavana. Asiakas positioidaan sairauttaan ymmärtämättömäksi, minkä lisäksi korostetaan muun muassa hänen vaikeahoitaisuutensa kotiolosuhteissa ja helppohoitaisuuttaan lyhytaikaishoidon jaksoilla. Sosiaalityöntekijä päätyykin lopulta ottamaan vastaan muiden tarjoamat positiot ja toteaa, että vanhuksen toimintakykyä tukisi parhaiten ympärivuorokautinen hoito.

Aineistonäytteet havainnollistavat siis tilannetta, jossa vanhukselle annetaan mahdollisuus kertoa oma mielipiteensä, mutta mielipiteen kertojan positiota vahvempaan asemaan nousee vanhuksen ymmärtämättömyys. Tällöin positiointiin osallistuvat sosiaalityöntekijän ja vanhuksen lisäksi myös muut toimijat, kuten esimerkiksi omaiset, kotihoidon työntekijät tai lyhytaikaishoitopaikan henkilökunta. Toisaalta myös tilanteissa, joissa vanhuksen nähdään ymmärtävän hakemisen merkitys, voidaan nostaa esiin muiden toimijoiden näkökulmat.

Kotihoidon arvion mukaan [asiakas] ei pärjäisi kotihoidon turvin. Lääkärin arvion mukaan [asiakkaan] liikkuminen on niin heikkoa että kaatumisriski on suuri.

Asiakas on huolissaan siitä, miten pärjäisi kotihoidon turvin omassa asunnossa. Pyyttää olemaan yhteydessä kohon omahoitajaan, arvelee hoitajan osaavan kuvata ongelmakohtat paremmin kuin itse.

Ensimmäisessä esimerkissä sekä kotihoito että lääkäri positioivat vanhuksen kotona pärjäämättömäksi, ja siten tukevat vanhuksen omaa tahtoa päästä ympärivuorokautiseen hoitoon. Jälkimmäinen esimerkki puolestaan havainnollistaa, kuinka vanhus tuo ensin itse esiin huolensa omasta pärjäämisestään. Tämän jälkeen vanhus kehottaa sosiaalityöntekijää ottamaan yhteyttä kohon eli kotihoidon työntekijään, jonka hän näkee olevan asiantuntija. Sosiaalityöntekijä siis positioi vanhuksen *toimeksiantajaksi* ja omahoitajan vanhuksen *agentiksi*, jolle vanhus antaa vastuun toimia puolestapuhujanaan asumisen ongelmakohtien esiintuonnissa.

5.2.2 Arjen toimijuus

Siinä missä päätöksentekoon osallistuvan toimijuuden tulkintarepertuaarissa korostuu vanhuksen toimijuus osana SAS-prosessiin liittyvää päätöksentekoa, arjen toimijuuden tulkintarepertuaarissa vanhuksen toimijuus hahmottuu suhteessa hänen asumiseensa ja elämiseensä nykyhetkessä, omassa arjessaan. Tällöin vanhus positioitiin yhtäältä suhteessa arkiseen tekemiseen ja toimintaan, toisaalta suhteessa kotona asumiseen. Näistä ensimmäisessä korostuivat *liikkujan*, *harrastajan ja puuhastelijan* sekä *olijan* positiot, jälkimmäisessä puolestaan *avuntarvitsijan* ja *itsenäisen suoriutujan* sekä kotona *pärjäävän* ja *pärjäämättömän* positiot.

Ikääntyminen vaikuttaa usein yksilön fyysiseen toimintakykyyn ja esimerkiksi liikkumiseen. Aineistossa varsin tyypillinen tapa kuvata asiakkaan arkista toimintaa oli nostaa esiin hänen liikkumisensa ja siihen liittyvät mahdolliset rajoitteet. Kuten alla olevat aineistonäytteet havainnollistavat, vanhusten fyysinen toimintakyky vaihteli huomattavasti.

Liikkuu itsenäisesti rollaattorin turvin, joskin rollaattori usein ”kateissa”. Fyysinen toimintakyky on hyvä.

[Asiakas] tarvitsee apua ylösnousuissa ja [omaisen] tukea rollaattorin kanssa kävellessä.

Kerran hän nousi avustettuna istumaan, muttei päässyt jaloilleen edes [omaisen] avustamana. Hoitajien ja omaisten mukaan hänen toimintakykynsä vaihtelee kovasti eri päivinä.

Kaikissa esimerkeissä liikkuminen edellyttää toisten ihmisten ja/tai apuvälineiden apua. Kahdessa ensimmäisessä esimerkissä vanhukset pystyvät liikkumaan rollaattorin avulla ja rollaattori käytännössä mahdollistaa liikkumisen. Siinä missä ensimmäisessä liikkuminen on itsenäistä, toisessa se ei onnistu ilman, että läsnä on toinen henkilö tukemassa. Fyysisen toimintakyvyn eroavaisuuksista huolimatta molemmissa vanhus positioidaan *liikkujaksi*, sillä toisin kuin viimeisessä esimerkissä, nämä vanhukset kykenevät siirtymään paikasta toiseen. Sen sijaan viimeisen esimerkin vanhus viettää käytännössä koko sosiaalityöntekijän tapaamisen vuoteenomana. Vaikka esimerkissä tuodaan esiin vanhuksen toimintakyvyn vaihtelevuus, korostuu siinä mielikuva asiakkaasta itsenäiseen liikkumiseen kykenemättömänä, eräänlaisena *ei-liikkujana*.

Liikkujan position ohella vanhusten arkisessa tekemisessä ja toiminnassa esiintyivät erilaiset *harrastajan ja puuhastelijan* positiot. Toimintakyvyn mahdollisista rajoitteista huolimatta vanhusten arkea kuvattiin erilaisten toimintojen kautta.

Aviopari harjaannuttanut muistia pelaamalla erilaisia älypelejä ja sananselityksiä.

Katselee tv:a, kuuntelee musiikkia, katselee valokuvia, seuraa uutisia.

Hän kertoo, että haluaa maata sängyssä ja kuunnella radiota.

Kuten yllä olevat aineistonäytteet havainnollistavat, voi arkinen toiminta olla varsin monimuotoista. Ensimmäisessä esimerkissä kyse on muistisairaasta avioparista, joka tietoisesti harjaannuttaa muistiaan älypelien ja sanaselitysten avulla. Kahdessa jälkimmäisessä esimerkissä kirjoittajat kuvaavat vanhuksen tekemistä aktiivisten verbien, kuten ”katselee”, ”kuuntelee” tai ”haluaa”, avulla. Sen sijaan alla olevassa esimerkissä nostetaan esiin vanhuksen olemiseen liittyvä passiivisuus: hän ei harrasta tai puuhastele, vaan ennemminkin on kotonaan tekemättä mitään.

Asiakas on passiivinen, istuu ja tuijottaa ja on suurimman osan ajasta vuoteessa.

Aineistonäyte toimii esimerkkinä positioinnista, jossa sosiaalityöntekijä asemoi vanhuksen eräänlaiseksi *olijaksi*. Olijan positioon liittyy aktiivisemmän harrastajan tai puuhastelijan position sijaan keskeisenä elementtinä passiivisuus. Toisin kuin edeltävässä esimerkissä, yllä olevassa aineistonäytteessä vuoteessa olemista ei esitetä vanhuksen omana haluna tai valintana, vaan ennemminkin toimintana, johon sosiaalityöntekijä ei näe vanhuksen itse pystyvän vaikuttamaan.

Siinä missä vanhusten arkista tekemistä ja toimintaa kuvattiin pääsääntöisesti sitä kyseenalaistamatta tai kritisoimatta, nousi aineistosta esiin myös päinvastaisia esimerkkejä. Esimerkiksi eräässä asiakirjassa sosiaalityöntekijä toteaa vanhukseen kertoneen ”harrastavansa ulkoilua”, mutta tämän perään sosiaalityöntekijä on kirjoittanut, ettei henkilö muistisairaudestaan johtuen tajua vaaraa, jonka uloslähtemiset hänelle aiheuttavat. Vastaavanlaista kyseenalaistusta esiintyy myös seuraavassa aineistonäytteessä.

[Asiakas] kertoo viettävänsä päivät ulkona asioiden ja hoitaen kotiaan, tosiasiaa ei ole lähtenyt pitkään aikaan ulos.

Sosiaalityöntekijä kuvaa vanhuksen positioivan itsensä aktiiviseksi puuhastelijaksi, joka itsenäisesti lähtee ulkoilemaan ja asioimaan. Kirjoittaja ei kuitenkaan ota vanhuksen itsellensä tarjoamaa positiota vastaan, vaan kyseenalaistaa sen. Hän viittaa ”tosiasioihin”, joiden mukaan vanhus ei ole pitkään aikaan lähtenyt pois kotoaan. Kuten edellisen osion kohdalla, myös tässä sosiaalityöntekijä tuo esiin kaksi vaihtoehtoista tulkintaa samasta asiasta, mutta päättyy itse tukemaan muiden kuin vanhuksen omaa tulkintaa vanhuksen toimijuudesta.

Arjen toimijuutta tarkastellessa aineistosta oli havaittavissa erityisesti tapoja positoida vanhus toimijaksi, jonka kotona pärjäämiseen vaikuttavat erilaiset arjen tuomat haasteet. Käytännössä tämä tarkoitti esimerkiksi sitä, että vanhus saattoi pärjätä itsekseen, mutta tarvitsi siihen muiden, useimmiten omaisten tai kotihoidon apua.

Asiakas tarvitsee apua kaikissa päivittäisissä toiminnoissa: peseytyminen, lääkehuolto, ruuananto valmiina eteen (...). Pukeutuminen ja WC-käynnit onnistuvat vielä jotenkin itsenäisesti.

(...) hän tarvitsee muiden apua kaikissa päivittäisissä toiminnoissa paitsi syömisessä, joka toistaiseksi onnistunut lusikalla itse.

Kummassakin esimerkissä sosiaalityöntekijä positioi vanhuksen sekä *avuntarvitsijaksi* että *itsenäiseksi suoriutujaksi*. Yhteistä esimerkeille on myös se, että avuntarvitsijan positio esitetään itsenäisen suoriutujan positiota laajempaan. Ensimmäisessä esimerkissä itsenäinen suoriutuminen kattaa pukeutumisen ja vessassa käymisen, jälkimmäisessä ainoastaan syömisestä lusikalla. Lisäksi suoriutumista kyseenalaistetaan tuomalla esiin epäilyksen sen pysyvyydestä käyttämällä

ilmaisuja ”vielä jotenkin” ja ”toistaiseksi”. Sen sijaan avuntarvitsijan positio kattaa ”kaikki päivittäiset toiminnot”, joihin pukeutuminen, vessakäynnit ja syöminen ovat lähinnä poikkeuksia. Itsenäisen suoriutujan ja avuntarvitsijan positioita ei siis esitetä keskenään ristiriitaisina, vaan niiden samanaikainen olemassaolo kuvataan täysin mahdollisena.

Myös vanhuksset osallistuivat omaa kotona pärjäämistään kuvaavaan positiointiin sekä *pärjäämisen* että *pärjäämättömyyden* kuvauksissa. Pärjäämisen yhteydessä sosiaalityöntekijä saattoi esimerkiksi referoida vanhuksen kuvausta siitä, kuinka hyvin oma asuminen onnistuu, tai kertoa, mitä kaikkea vanhus kuvasi päivän mittaan tekevänsä. Pärjäämättömyyttä kuvatessa puolestaan nostettiin esiin esimerkiksi vanhuksen kotonaan kokema turvattomuus, kuten alla olevassa aineistonäytteessä tehdään.

Asiakas kertoi pelkäävänsä kotona, kokee ettei pärjää siellä yksin. Asiakas on erityisen huolissaan omasta kunnostaan ja voinnistaan kotona. Ruuanlaittaminen ei enää onnistu, asiakas kertoo ettei jaksakaan kiinnostua syömisestä enää. (...) Asiakas kertonut kokevansa kotona turvattomuutta, erityisesti kaatumiset pelottavat. Toistaa itse ettei halua uudelleen samaa kierrettä, kaatuminen ja sairaalaan joutuminen.

Sosiaalityöntekijä referoi katkelmassa vanhuksen esiin tuomaa huolta omasta pärjäämisestään ja tämän puheen perusteella positioi vanhuksen kotona pärjäämättömäksi. Myöhemmin samassa lausunnossa sosiaalityöntekijä tuo esiin myös kotihoidon työntekijän näkökulman, joka vahvistaa vanhuksen positioimista kotona pärjäämättömäksi. Vanhuksen kuvataan esimerkiksi olevan kotona ”pelokas ja arka” sekä turvautuvan paljon kotihoidon antamaan apuun. Toisaalta sosiaalityöntekijä kirjoittaa samaisen työntekijän huomauttavan, että toimintakyvyn heikkeneemisestä huolimatta vanhus on pärjännyt ”suhteellisen hyvin kotona” ennen sairaalaan joutumistaan. Tuomalla tämän näkökulman esiin sosiaalityöntekijä antaa kuvan siitä, ettei vanhuksen kotona pärjääminen tai pärjäämättömyys ole täysin yksiselitteistä.

Joskus vanhuksen kotona pärjäämiseen siis liittyy eriäviä näkemyksiä ja tulkinnanvaraisuutta. Alla olevat aineistonäytteet ovat sosiaalityöntekijän kirjoittamaa kuvausta tilanteesta, jossa hän on neuvotellut avioparin kanssa heidän tulevaisuudestaan ja vaihtoehtoistaan tilanteesta, jossa vain toiselle ollaan hakemassa ympärivuorokautista hoitopaikkaa.

Asiakas on sitä mieltä, että palveluasuminen voisi olla hänelle ”aika hyvä ajatus, niin kauan kun en enää pärjää yksin”. (...)

Puoliso kertoo asiakkaan toivovan vielä kotiin paluuta, mutta puolison mukaan asiakas ei ole toimintakykynsä suhteen realistinen.

Ensimmäisessä katkelmassa sosiaalityöntekijä lainaa vanhuksen puhetta, toisessa puolestaan viittaa tämän puolison kerrontaan vanhuksen toiveista ja puolison omasta näkemyksestä. Goffmanin (1974, s. 496–559; 1979/2012, s. 266) termin kyse on muutoksessa jalansijassa (*footing*) tai asemoitumisessa. Muuttamalla jalansijaa eli tapaa, jolla tapahtumia kehystetään (Goffman, 1979/2012, s. 266), sosiaalityöntekijä tuo ilmi vanhuksen ja tämän puolison erilaiset näkökulmat tilanteeseen ja ennen kaikkea vanhuksen kotona pärjäämiseen. Referoimalla vanhuksen puhetta sosiaalityöntekijä asemoi tämän palveluasumista *tilapäisesti* tarvitseväksi. Vanhuksen kuvataan siis hahmottavan itsensä kuntoutumaan vielä kykeneväksi ja kotona myöhemmin *pärjääväksi*.

Tuomalla esiin vanhuksen puolison näkökulman sosiaalityöntekijä kuitenkin havainnollistaa, että vanhuksen toiveet kotiin pääsemisestä ja siellä pärjäämisestä voidaan hahmottaa myös toisin. Sosiaalityöntekijä asemoi puolison vanhuksen agentiksi, ja nojaamalla tämän kertomaan aiempi vanhukselle tarjottu pärjäävän positio kyseenalaistuu. Sosiaalityöntekijä kirjoittaa puolison sanoneen, että vanhus toivoo kotiinpaluuta, mutta samanaikaisesti mainitsee puolison itse epäilevän tämän toiveen realistisuutta. Puolison referoidun puheen perusteella vanhus positioituu sosiaalityöntekijän kirjoituksessa epärealistiseksi, ja tätä myöten myös kotona *pärjäämättömäksi*. Tuomalla esiin eriävät näkemykset sosiaalityöntekijä korostaa tilanteen monitulkintaisuutta ja dilemmaattisuutta (Billig ym., 1988).

5.2.3 Olosuhteiden rajoittama ja kontrolloitava toimijuus

Kuten edellinen luku osoittaa, arjen toimijuuden tulkintarepertuaareissa näyttäytyvät usein myös erilaiset vanhuksen toimijuutta rajoittavat tekijät. Arjen toimijuudessa korostuu kuitenkin pääsääntöisesti vanhuksen pärjääminen suhteessa mahdollisiin haasteisiin. Vaikka esimerkiksi liikkuminen voi olla hankalaa, onnistuu se tuettuna ja/tai apuvälineiden varassa. Sen sijaan tässä osiossa esiteltävässä olosuhteiden rajoittaman toimijuuden tulkintarepertuaarissa painottuvat erilaiset vanhuksen toimijuutta olennaisesti rajoittavat tai jopa kahlitsevat tekijät, kuten sairaudet, asumisolosuhteet tai muut toimijat. Sairauksien rajoittaessa vanhuksen toimijuutta vanhukset positioidaan esimerkiksi *sairaiksi* tai *terveysongelmaisiksi*. Varsin yleinen on myös *muistisaira* positio, johon saattaa yhdistyä *sairaudentunnottomaksi* määrittely. Asumisolosuhteiden rajoittamassa toimijuudessa puolestaan korostuvat *kodin rajoittaman* ja *asunnon vangin* positiot. Toimijuutta voivat myös rajoittaa muut ihmiset tilanteissa, joissa vanhuksen toimijuus kuvataan ei-toivottuna tai kontrollia tarvitsevana. Tällöin korostuvat *vaikeahoitoisen*, itselle tai muille *vahingollisen* sekä *kontrolloitavan* positiot.

Aineistossa yksi tyypillisimmistä tavoista kuvata vanhuksen nykytilannetta ovat viittaukset hänen terveydentilaansa. Esimerkiksi erilaisten lääketieteellisten diagnoosien luettelointi paitsi havainnollistaa asiakkaan vointia, myös positioidi hänet *sairaaksi* tai vähintäänkin *terveysongelmaiseksi*. Sairaana tai terveysongelmaisen positiot eivät itsessään rajoita vanhuksen toimijuutta, mutta yhdistämällä niihin erilaisia pärjäämistä ja toimintakykyä kuvaavia määreitä hahmotus toimijuudesta muuttuu rajoitetummaksi. Sairauden rajoittama toimijuus saattoi lievemmissä tapauksissa merkitä esimerkiksi sitä, ettei vanhus kyennyt enää itse huolehtimaan taloudestaan tai esimerkiksi suoriutumaan arkitoiminnoista ilman toisten apua. Joskus tilanne on kuitenkin toisenlainen, kuten alla olevan aineistonäytteen vanhuksen kohdalla.

Asiakas ei ole kuntoutunut käveleväksi. Asiakkaan yleistila on laskenut (...) yöllä ja tajunnantaso laskenut. Tämän jälkeen ei ole saatu puhekontaktia. Avaa silmät, kun hänelle puhuu, mutta ei vastaa kysymyksiin.

Sosiaalityöntekijä kuvaa esimerkin vanhuksen ennen sairaalaan joutumistaan asuneen itsenäisesti ja liikkuneen rollaattorin avulla. Kaatuminen kotona on kuitenkin johtanut lopulta tilanteeseen, jossa hänet positioidaan paitsi sairaaksi tai *sairaanhoitoa tarvitseväksi*, myös *vuorovaikutukseen kykenemättömäksi*. Valittu aineistonäyte kuvaa vanhuksen toimijuutta sen ollessa ääri-rajoiillaan, mutta samalla se havainnollistaa, miten rajallinen terveydentilan rajoittama toimijuus voi olla. Muutos kaatumista edeltäneeseen toimijuuteen toimii kontrastina, joka entisestään havainnollistaa sairauden kokonaisvaltaista rajoitusta toimijuudelle.

Yksittäisistä sairauksista etenkin muistisairaudet ja niihin liittyvät ongelmat näyttäytyvät aineistossa vanhuksen toimijuutta rajoittavina tekijöinä. Alla olevat esimerkit kuvaavat tilanteita, joissa sosiaalityöntekijät positioivat vanhuksen tämän muistisairauden kautta ja siten sen rajoittamana. Samalla ne havainnollistavat, millainen merkitys muistisairaudella on vanhuksen kykyyn kertoa itsestään ja elämäntilanteestaan.

Asiakas ei osaa kertoa mitä on tehnyt työkseen.

Täysin sairauden tunnoton. Kysyttäessä muistiongelmista totesi: ”muisti on kuin partaveitsi”.

Tapaan käynnilläni sairautentunnottoman ja muistamattoman [henkilön]. (...) [Asiakas] ei vaikuta tiedostavan kotihoidon käyvän, tunnistaa selkeästi vastuuhoidajan mutta luulee tämän olevan vain ystävällinen naapuri.

Ensimmäisen aineistonäytteen vanhus ei muistisairaudestaan johtuen osaa kertoa sosiaalityöntekijälle aiemmasta elämästään. Toisessa aineistonäytteessä sosiaalityöntekijä tuo esiin ristiriidan muistisairauden ja vanhuksen omien puheiden välillä. Kolmannen aineistonäytteen kohdalla

vanhus ei tunnista kotonaan käyvää kotihoiton työntekijää. Kussakin esimerkissä sosiaalityöntekijät positioivat vanhukset *muistisairaiksi* ja sen seurauksena *muistamattomiksi*. Lisäksi kahdessa jälkimmäisessä esimerkissä muistisairaahan positioon yhdistetään myös *sairaudentunnottoman* positio, jolle tyypillistä on oman muistisairauden tiedostamattomuus.

Muistisairaus toimii siis paitsi vanhuksen muistia, myös hänen toimintakykyään ja sitä kautta toimijuuttaan rajoittavana tekijänä. Samalla muistisairaahan position myötä kuvaukset vanhuksen toimijuudesta myös muissa tilanteissa asettuvat kyseenalaisiksi. Tästä hyvänä esimerkkinä toimi edellisen osion (luku 5.2.2) aineistonäyte, jossa vanhus positioi itsensä aktiiviseksi puuhastelijaksi. Itse-position hyväksymisen sijaan sosiaalityöntekijä kyseenalaistaa position. Viittaamalla väittämän todenperäisyyteen sosiaalityöntekijä pystyy tuomaan esiin tekijöitä, joiden perusteella vanhuksen omaa kuvausta voidaan epäillä. Esimerkin vanhuksen tapauksessa kyseenalaistusta tukeva elementti on nimenomaan asiakkaan muistisairaus sekä siihen liittyvä sairaudentunnottomuus. Muistisairaahan sairaudentunnottoman positio pitää sisällään myös ideologisen dilemman. Yllä olevassa esimerkissä vanhuksen on kerrottu olevan muistisairas, mutta samanaikaisesti hänen kerrotaan itse kokevan muistinsa erinomaiseksi. Sairaudentunnottoman position avulla sosiaalityöntekijä vahvistaa lääkärin ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten auktoriteettia ja määritelmää siitä, mitä muistisairaus merkitsee yksilön toimintakyvylle ja toimijuudelle (ks. Billig ym., 1988, s. 89). Samalla hän kyseenalaistaa vanhuksen kokemuksen omasta terveydentilastaan.

Sairauksien ja terveysongelmien ohella myös erilaiset asumisolosuhteisiin liittyvät tekijät esitetiin vanhusten toimijuutta rajoittavina tekijöinä. Esimerkiksi hissittömän kerrostalon ylemmissä kerroksissa asuminen rajoittaa väistämättä vanhuksen liikkumista, mikäli hän tarvitsee siihen rollaattoria ja/tai toisen henkilön tukea. Samoin kaksi seuraavaa aineistonäytettä kuvaavat tilanteita, joissa vanhus positioidaan *kodin rajoittamaksi* toimijaksi.

[Asunnossa] on liikaa huonekaluja, joten liikkuminen rollaattorilla ei onnistu.

Kylpyhuoneeseen kynnys, jota ei voida poistaa. Tällä hetkellä asiakas juuri ja juuri saa nostettua jalkaansa, jotta pääsee sinne.

Kummassakin esimerkissä kuvataan tilanteita, joissa vanhukset saattaisivat pärjätä kotona paremmin, mikäli kodin olosuhteet olisivat toisenlaiset. Ensimmäisessä esimerkissä huonekalut rajoittavat vanhuksen liikkumista, kun taas toisessa vanhuksen kerrotaan pärjäävän toistaiseksi kotonaan, mutta kylpyhuoneeseen pääsy on kynnyksestä johtuen haastavaa. Kodin rajoittaessa vanhuksen toimijuutta hänen mahdollisuutensa suoriutua kotona itsenäisesti hankaloituvat.

Liikkumisen ohella asumisolosuhteet rajoittivat vanhuksen toimijuutta myös kokonaisvaltaisemmin, mikä on havaittavissa esimerkiksi alla olevien aineistonäytteiden vanhusten kohdalla.

Hänen elinpiirinsä ja liikkumisensa on rajoittunut liikkumisvaikeuksien ja usein tapahtuvien kaatumisten vuoksi.

Asiakas kertoo pelkäävänsä yksin olemista kotona, kokee että on nykyisin asuntonsa vanki, kun ei pysty liikkumaan itsenäisesti ulos asunnosta.

Kummassakin tapauksessa asumisolosuhteet ja liikkumisvaikeudet ovat johtaneet siihen, etteivät vanhukset pääse pois kotoaan. Asunto siis ikään kuin kahlitsee heidät sisäänsä, jolloin yhteydet ulkomaailmaan rajoittuvat olennaisesti. Jälkimmäisen aineistonäytteen vanhuksen kuvausta lainaten heistä tulee *asuntonsa vankeja*, joiden toimijuus rajoittuu yksinomaan neljän seinän sisälle. Myös esimerkiksi Tedre (2006) on tuonut omassa tutkimuksessaan esiin ajatuksen kotinsa vangeiksi jääneistä vanhuksista, joiden liikkumatila on rajoittunut pitkälti asunnon tai asuinrakennuksen asettamien esteiden takia.

Kodin rajoittaman toimijan ja asuntonsa vangen positioissa vanhuksen toimijuutta rajoittavat erilaiset asuinympäristöön liittyvät tekijät. Aineistossa vanhuksen toimijuutta saattoivat kuitenkin rajoittaa myös muut ihmiset, etenkin kun vanhuksen tapa toimia esitetään häiritseväksi tai vahingollisena, ja siksi muiden kontrollia tarvitsevana. Näissä tilanteissa vanhus esimerkiksi positoidaan *vaikeahoitoiseksi*. Vaikeahoitoisuus ilmenee muun muassa mainintoina vanhuksen kuormittavuudesta tai hänen aiheuttamistaan häiriöistä. Tyypillisesti ovat esimerkiksi kuvaukset siitä, kuinka vanhus vastustelee tai kieltäytyy kotihoidon hoitotyöstä.

Voimakas virtsankastelu jota ei anna hoitaa, vastustelee pesuissa ja muissa kotihoidon toimenpiteissä. Sairaanhoidaja (...) kuvailee asiakasta hoitokielteiseksi.

Esimerkissäkin mainittu hoitokielteisyys ilmenee aineiston kuvauksissa sekä sanallisena että fyysisenä aggressiivisuutena. Osalla vanhuksista se saattoi olla jatkuvaa, kun taas toisilla esimerkiksi hoidosta, päivästä tai hoitavan henkilön sukupuolesta riippuvaa. Vaikeahoitoisuus yhdistyi useimmiten muistisairauteen ja erityisesti sairaudentunnottomuuteen, mutta myös muut tekijät, kuten esimerkiksi päihdeongelma, saattoivat hankaloittaa vanhuksen hoitoa.

Vanhuksen positiointi vaikeahoitoiseksi toimi aineistossa pääsääntöisesti osoituksena siitä, ettei tämän nykyinen asuinpaikka ole riittävä vastaamaan hänen tarpeitaan. Aina näin ei kuitenkaan ole. Alla olevan aineistonäytteen vanhus positoidaan edellisten tavoin vaikeahoitoiseksi, mutta tällä kertaa position sisältämä toimijuus ei ole samalla tavalla ei-toivottua tai sopimatonta.

(...) aluksi ollut hoitajiin kajoamista ja sanallista ja esineisiin kohdistuvaa aggressiota ja huutoa. Edelleen käyttäytyy aika ajoin kovaäänisesti ja aggressiivisesti, mikä saattaa aiheuttaa häiriötä ja pelkoa lähiympäristössä. Nykyisessä ympäristössä tällaista

käytöstä saattaa kuitenkin sattua muidenkin asukkaiden taholta ja hoitajat osaavat suhtautua ja kohdata ammatillisesti tällaiset tilanteet.

Toisin kuin useimmissa muissa aineiston asiakirjoissa, kyseisessä lausunnossa pyrkimyksenä on mahdollistaa vanhuksen asuminen paikassa, jonne hänet on jo epävirallisesti sijoitettu. Ennen kyseistä katkelmaa on tuotu esiin vanhuksen käyttäytymisen ennalta-arvaamattomuus ja hänen vaikeahoitaisuutensa sairaalaolosuhteissa. Sen sijaan esimerkissä mainitussa ”nykyisessä ympäristössä” vaikeahoitaisuus ei enää ole yhtä ongelmallinen, sillä työntekijöiden valmiudet työskennellä vanhuksen kanssa ovat paremmat.

Kun muistisairas vanhus lähtee ulos ilman kunnollisia ulkovaatteita ja mahdollisesti huonokuntoinen puoliso lähtee hänen peräänsä, voi tilanteella olla kummallekin osapuolelle ikäviä seurauksia. SAS-asiakirjoissa oli havaittavissa katkelmia, joissa vanhusta positioitiin heidän aiheuttamiensa vaaratilanteiden tai ongelmien kautta. Tässä *vahingollisen* positiossa vanhuksen tietoinen tai tiedostamaton toiminta aiheuttaa vahinkoa tai vaaraa hänelle itsellensä ja/tai muille henkilöille.

[Sairaanhoitaja] kertoo että kotona on ollut useita läheltä piti-tilanteita, kun asiakas jättänyt hellan levyn päälle.

Hellan levyn päälle jättäminen voi pahimmillaan johtaa tilanteeseen, jossa vaaraa sekä vanhuk-
selle itsellensä että muille rakennuksessa asuville henkilöille. Vahingollisen position myötä on mahdollista nostaa esiin myös tarve kontrolloida vanhusta ja tämän toimintaa. Näin tehdään seuraavissa aineistonäytteissä, joissa vanhus positioidaan paitsi *vahingolliseksi*, myös *kontrollotavaksi*.

Pelkona ulos lähteminen, tavaroiden järjestelemien tai vaaratilanteiden aiheuttaminen. (...) Ilman valvomista järjestelee tavaroita ja piilottelee niitä eri paikkoihin. Ehtinyt muutamia kertoja karata asunnosta ulos puolison uppoutuessa arkiaskareihin.

Ongelmana karkailu, eksymiset. Nopealiikkeisenä lähtee ilman ulkovaatteita ulos. Pari päivää sitten hoitaja löytänyt asiakkaan [juna-asemalta]. Ovihälytyn asennettu 3 pv sitten. Yhden vrk:n hälytyslukema 51!

Kummassakin esimerkissä tuodaan esiin vanhusten toiminta, jonka seuraukset voivat olla vahingollisia. Positioimalla vanhukset vaaratilanteiden aiheuttajaksi, karkailijaksi ja eksyjäksi tuodaan samalla esiin heidän vaikeahoitaisuutensa, ja sitä kautta tarve valvoa ja kontrolloida heidän tekemisiään nykyistä enemmän. Jälkimmäisessä tilanteen ongelmallisuutta korostetaan mainitsemalla ovihälyttimen yhden vuorokauden hälytyslukema. Siinä missä arjen toimijuuden tulkintarepertuaarissa (5.2.2) vanhuksen liikkuminen esitettiin pääsääntöisesti myönteisenä asiana, tässä liikkumiseen liittyvä toimijuus nähdään yksinomaan kielteisenä ja ei-toivottuna.

5.2.4 Sosiaalinen toimijuus

Edellisessä osiossa mainitun *kodin rajoittaman* tai *asunnon vangin* positioissa vanhuksen elinpiiri saattaa olennaisilta osin rajoittua. Tällöin tilanne voi johtaa myös siihen, että hänen mahdollisuutensa toimia sosiaalisena toimijana heikentyvät. Tässä osiossa esiteltävässä sosiaalisen toimijuuden tulkintarepertuaarissa korostuvatkin tavat positoida vanhus suhteessa muihin ihmisiin. Vanhuksen sosiaalista toimijuutta määrittäviä positioita ovat esimerkiksi *läheisavun saajan*, *yhteisön jäsenen*, *avioparin* ja *aviopuolison* positiot sekä *yksinäisen* ja *muiden seuraa haluavan* positiot.

Osa aineiston vanhuksista asuu yksin, osa puolestaan aviopuolisonsa ja/tai sukulaisensa kanssa. Kun vanhuksen ja omaisten välit ovat läheiset, positoidaan vanhus usein *läheisavun saajana*, jota hänen kanssaan asuvat tai hänen luonaan vierailevat omaiset auttavat. Joskus läheisten antama apu on konkreettista asioiden hoitoa ja vanhuksen hoidossa avustamista, toisinaan puolestaan läheisyyttä ja läsnäoloa.

[Lapsi] käy [vanhempansa] luona päivittäin ja huolehtii hänen asioistaan.

Asiakas itse kokee, että [ei sukua oleva] perhe on ottanut hänen perheenjäsenekseen ja kokee heidät läheisinään.

Ensimmäisen esimerkin tapauksessa läheisapu merkitsee lapsen päivittäisiä vierailuja ja asioista huolehtimisesta, jälkimmäisessä puolestaan perimätekijöistä riippumatonta perheenjäsenyyttä. Jälkimmäisen esimerkin tapaan vanhuksset olivat saattaneet löytää myös läheisyyttä esimerkiksi erilaisista järjestöistä tai seurakunnista. Kun vanhuksen todettiin kuuluvan johonkin perhe- tai muuhun yhteisöön, positioitiin hänet usein myös tämän *yhteisön jäseneksi* sekä kerrottiin, mitä yhteisöön kuuluminen hänelle merkitsee.

Erityisesti aviopuolisoiden välinen suhde saattaa olla niin läheinen, että heitä kuvataan kahden erillisen toimijan sijasta ikään kuin yksikkönä. Arjen toimijuuden tulkintarepertuaarin (luku 5.2.2) yhteydessä oli viittaus aviopariin, joka yhdessä harjaannutti muistia pelaamalla erilaisia pelejä. Vastaavasti positioimalla vanhus osaksi *avioparia* voidaan korostaa pariskunnan keskinäistä toimijuutta.

Aviopari on yhdessä suloinen ja elää symbioottisessa suhteessa. (...) Kotikäynnin aikana aviopari puhui kauniisti toisistaan, pitivät kädestä toistuvasti toisiaan kiinni sekä silottelivat toistensa poskia ja käsivarsia. Avioparin erottamista toisistaan ei voida SAP-ryhmän mukaan ajatella.

Aineistonäytteessä sosiaalityöntekijä viittaa toistuvasti aviopariin ja kuvaa heidän toimijuuttaan jaettuna tai omien sanojensa mukaan symbioottisena. Samalla lausunnossa hyödynnetään aviopari-positioita perustellessa SAP-ryhmän näkökulmaa siitä, että aviopuolisoille tulisi löytää yhteinen ympärivuorokautinen hoitopaikka.

Avioparin position ohella vanhus voidaan positoida myös *aviopuolisoksi*. Toisin kuin avioparin positiossa, aviopuolisoiden kohdalla kyse on kahdesta selkeästi erillisestä toimijasta. Avioparin position tavoin myös aviopuolison positiossa voi korostua pariskunnan keskinäinen läheisyys ja yhteinen toimijuus. Aviopuolisoiden positiota käytettäessä voidaan kuitenkin viitata myös tilanteisiin, joissa vanhus positoidaan esimerkiksi *lähisuhdeväkivallan uhriksi* tai *riippuvaiseksi* toisen aviopuolison avusta. Myös hänen vaikeahoitoisuutensa voi olla toista osapuolta kuormittavaa ja rasittavaa, kuten alla olevassa esimerkissä.

[Aviopuoliso] ei jaksakaan enää kotitilannetta eikä selviydy omaishoitajuudesta. [Aviopuoliso] ei saa nukuttua riittävästi, koska [asiakas] myöhälle ja harvoin nukahtaa ennen klo 24. (...) Lyhytaikaisten hoitojaksojenkaan aikana puoliso ei ole saanut nukuttua riittävästi. Alkuvuodesta puoliso puhunut sekavia ja itsetuhoisia asioita (...) sosiaaliohjaajalle.

Aineistonäyte havainnollistaa tapausta, jossa ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin aloittamisen yhtenä syynä on omaishoitajana toimivan aviopuolison väsyminen. Vaikka sekä vanhus että hänen puolisonsa positoidaan heidän yhteisen avioliittonsa kautta ja siten aviopuolisoina, kuvauksessa painottuvat edelliseen esimerkkiin verrattuna varsin erityyppiset positiot. Vanhus positoidaan puolisonsa hyvinvointia *kuormittavaksi* ja *raskashoitaiseksi*, omaishoitajana toimiva puoliso puolestaan *väsyneeksi* ja aiemmin *itsetuhoiseksi*. Kuormittavuutta korostaa maininta lyhytaikaisista hoitojaksoista. Niiden tarkoituksena on helpottaa omaishoitajan arkea ja jaksamista, mutta kuten tämän esimerkin tapaus havainnollistaa, eivät ne välttämättä ole riittäviä tasapainottamaan tilannetta.

Vanhus voidaan siis positoida suhteessa olemassa oleviin läheisiin, mutta yhtä lailla positointi voidaan tehdä suhteessa läheisten puutteeseen. Tällöin vanhus positoidaan *yksinäisenä* ja/tai *muiden seuraa haluavana*. Esimerkiksi erään vanhuksen kohdalla sosiaalityöntekijä kirjoittaa kotihoitajan arvelevan, että vanhuksen avuntarve johtuu osittain tämän yksinäisyydestä. Sosiaalityöntekijä kuvaa kotihoitajan arvelevan, että vanhuksen käsitys omasta kotona pärjäämättömyydestään johtuu nimenomaan yksinäisyyden kokemuksesta. Sosiaalityöntekijä siis referoi kotihoitajan puhetta ja sen perusteella positioi vanhuksen yksinäiseksi. Alla olevissa aineistonäytteissä puolestaan korostetaan vanhusten sosiaalisuutta ja tarvetta olla muiden ihmisten seurassa.

Asiakas on sosiaalinen ja haluaa seurakseen muita asiakkaita, joiden kanssa voi jutella sekä viettää aikaa.

[Asiakas] kertoi viihtyvänsä hyvin (...) isossa huoneessa muiden potilastovereiden ympäröimänä. [Asiakas] on ollut [toisella paikkakunnalla] yksityisessä hoivakodissa kokeilujaksolla, mutta ei viihtynyt yksin omassa huoneessa, vaan koki olonsa yksinäiseksi

Ensimmäisen aineistonäytteen vanhus on kirjoitushetkellä paikassa, jonne hän ei koe itse kuuluvansa. Lausunnossa on aiemmin nostettu esiin paikan muiden asiakkaiden kykenemättömyys kommunikaatioon, kun taas aineistonäytteessä sosiaalityöntekijä kuvaa vanhusta sosiaalseksi ja jutteluseuraa kaipaavaksi henkilöksi. Jälkimmäisessä aineistonäytteessä sosiaalityöntekijä puolestaan referoi vanhuksen puhetta ja sen perusteella positioi tämän muiden seuraa haluvaksi ja seurassa viihtyväksi, jota maininta aiemmasta kielteisestä kokemuksesta omassa huoneessa olemisesta korostaa.

5.2.5 Menetetty ja muuttunut toimijuus

Kontekstilla on olennainen merkitys sille, miten positiointi voidaan tulkita ja miten sitä käytetään asiakirjoissa. Esimerkiksi luvussa 5.2.3 kuvatun vaikeahoitoisen position merkitys muuttui olennaisesti, kun vanhus olikin jo paikassa, jossa tähän vaikeahoitoisuuteen oli mahdollista vastata. Kontekstilla on olennainen merkitys myös tässä osiossa esiteltävän menetetyn ja muuttuneen toimijuuden tulkintarepertuaarin tarkastelussa. Tarkastelemieni lausuntojen yhtenä käyttötarkoituksena on osoittaa, miksi kyseisen vanhuksen kohdalla on tarve arvioida hänen ympärivuorokautisen hoidon tarvettaan. Tällöin keskeiseen asemaan nousevat myös muutokset ja kontrastit nykyisen ja aiemman elämäntilanteen välillä. Kun vanhuksen nykyistä toimijuutta verrataan hänen aiempaan toimijuuteensa, positioidaan hänet usein suhteessa aiempaan tekemiseen ja elämänhistoriaan sekä muuttuneeseen toimintakykyyn. Menetetyn ja muuttuneen toimijuuden tulkintarepertuaarille tyypillisiä positioita ovat *entinen osaaja ja tekijä, menneisyyden sosiaalinen toimija* sekä *muutoksen havaitsija*.

Entisen osaajan ja tekijän positiossa korostuvat erityisesti viittaukset vanhuksen elämänhistoriaan. Muiden muassa maininnat ammateista tai aiemmista harrastuksista välittävät kuvaa vanhuksesta, joka on ennen nykyhetkeä positioitunut mahdollisesti hyvinkin ”aktiiviseksi” toimijaksi. Tällöin kirjoitushetkellä *avuntarvitsijaksi* positioitu vanhus esitetään myös esimerkiksi entisenä *aktiiviurheilijana, ulkomaanmatkailijana* tai *vieraan kielen osaajana*. Vaikka edellä mainitut positiot olisivatkin osa vanhuksen menneisyyttä ja nykyhetkeen kuulumattomia, havainnollistavat ne hänen elämänhistoriaansa ja siellä toteutunutta toimijuuttansa. Samalla viittaus

aiempaan osaamiseen voi toimia osoituksena siitä, miten toimijuus on muuttunut ja miten aiemmat taidot ovat saattaneet kadota.

On ollut ahkera käsitöiden tekijä. Huomasin keskeneräisen sukankutimen jossa taidot olivat loppuneet kantapäähän, jota ei ollut enää osannut tehdä kunnolla, sitä oli kursittu kasaan ompelulangalla.

Aineistossa toistuivat erityisesti yllä olevan aineistonäytteen kaltaiset maininnat menetetyistä käsityötaidoista. Esimerkki havainnollistaa, kuinka muistisairaana vanhuksen käsityötaidot ovat muuttuneet ajan myötä: osaamista on ollut vielä jonkin verran, mutta se ei enää riitä kantapään tekemiseen. Vastaavasti myös esimerkiksi somaattiset sairaudet tai näkökyvyn heikkeneminen saattavat johtaa siihen, ettei aiempia harrastuksia tai taitoja voi enää ylläpitää.

Sosiaalisen toimijuuden tulkintarepertuaarin yhteydessä tuotiin esiin vanhusten toimijuus suhteessa toisiin ihmisiin. Siinä missä monelle aineiston vanhuksista sosiaalinen toimijuus oli osa heidän nykyisyyttään, osalla sitä sävyttivät olennaisesti koetut menetykset ja muutokset. Kun vanhus positioitiin *menneisyyden sosiaalisesti toimijaksi*, viitattiin usein hänen aiempiin läheisiin ja yhteisösuhteisiin. Esimerkiksi lausunnon kirjoitushetkellä yksin asuvan lesken kohdalla saatettiin kertoa, kuinka hän oli vuosikymmeniä aiemmin mennyt naimisiin ja perustanut perheen. Seuraavan aineistonäytteen vanhuksen sosiaalinen toimijuus puolestaan koki muutoksen sairauden myötä.

[Asiakkaalla] on aikaisemmin ollut laaja ystäväpiiri, mutta nyt vähitellen kaikki ystävyyssuhteet muistisairaudesta myötä ovat jääneet.

Esimerkissä sosiaalityöntekijä tuo esiin vanhuksen kyvyn toimia ja ylläpitää sosiaalisia suhteita, mutta korostaa kyseisen kyvyn olevan osa menneisyyttä. Kontrastia nykyisyyden ja menneisyyden välillä havainnollistaa entisestään myöhemmin samassa lausunnossa oleva maininta siitä, kuinka vanhus ”on ollut aina hyvin sosiaalinen” ja hänellä ”on ollut paljon ystäviä”. Muistisairaus puolestaan esitetään muutoksen katalysaattorina.

Kuten aiemmat esimerkit havainnollistavat, olivat monet toimijuudessa tapahtuneet muutokset muiden kuin vanhusten itsensä havaitsemia. Aineistossa oli kuitenkin myös kuvauksia, joissa sosiaalityöntekijät kirjoittavat vanhusten myös itse havainneen tapahtuneet muutokset. Tällöin sosiaalityöntekijät positioivat vanhuksen *muutoksen havaittsijoiksi*. Esimerkiksi alla olevassa katkelmassa sosiaalityöntekijä kuvaa paitsi vanhuksen aikaisempaa tekemistä, myös hänen toimintaansa muutoksen havaittuaan.

[Asiakkaan] muistisairaudesta on tehty ensimmäinen diagnoosi jo vuonna [vuosiluku], jolloin hän itse aktiivisesti osasi hakeutua muistitutkimuksiin.

Vastaavasti yhdessä aineiston lausunnoista sosiaalityöntekijä referoi käsitöitä aktiivisesti harrastaneen vanhuksen kanssa käymäänsä keskustelua, jossa vanhus tuo esiin harminsä siitä, ettei harrastus enää ole hänelle mahdollista. Toinen sosiaalityöntekijä puolestaan viittaa siihen, kuinka vanhus on kertonut ennen olleensa ”itsenäinen, omista asioistaan huolehtiva” henkilö. Havaitut toimintakyvyn muutokset voivat siis näyttäytyä monin eri tavoin. Siinä missä yllä olevan aineistonäytteen vanhuksen kohdalla muutoksen havaitsemisen kuvataan vaikuttaneen hänen toimintaansa menneisyydessä, osalla aineiston vanhuksista muutoksen havainnoinnin esitettiin olevan osa myös nykyhetkessä tapahtuvaa toimijuutta. Yhteistä muutoksen havaitsijan positiolle on kuitenkin se, että sen esitetään usein pakottaneen vanhus reflektomaan elämäntilanteeseensa kokemaansa muutosta.

5.3 Vanhuksen toimijuuden rakentuminen

Edellisen osion viidessä alaluvussa esittelin aineistosta havaitsemani viisi toimijuuden tulkintarepertuaaria ja niihin kytkeytyviä subjektipositioita eli toimija-asemia. Havaintoni saavat paikoin vastakaikua myös aiemmissa tutkimuksissa esitetyistä kuvauksista vanhusten toimijuudesta. Tässä osiossa suhteutan omia havaintojani aiempaan tutkimukseen sekä kokoan yhteen tarkastelemieni asiakirjojen rakentaman kuvan vanhusten toimijuudesta ja vanhuksista toimijoina ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin prosessissa.

5.3.1 Moniulotteinen ja ristiriitainen toimijuus

Sekä vanhuusdiskursseissa että vanhuksille tarjotuissa subjektipositioissa korostuu aiemman tutkimuksen perusteella jako yhtäältä aktiivisiin ja toimeliaisiin, toisaalta muiden apua tarvitseviin ja pärjäämättömiin vanhuksiin (esim. Jolanki, 2009; Tedre, 2007; Wiles & Jayasinha, 2013). Tyypillinen esimerkki tästä on eronteko kolmannen ja neljännen iän välillä (esim. Gilleard & Higgs, 1998; 2010) tai Tedren (2007) mainitsemat toimeliaan eläkeläisen ja institutionalisoidun vanhuuden diskurssit. Aktiivisten ja toimeliiden vanhusten kohdalla korostuu ajatus vanhuudesta mahdollisuutena, avuntarpeen ja pärjäämättömyyden kohdalla riskinä ja uhkana (ks. Jyrkämä, 2001). Omassa tarkastelussani asiakirjoissa mainitut vanhukset ovat määritelmällisesti lähempänä neljännen iän mukaisia hauraita, muiden apua tarvitsevia ja pärjäämättömiä henkilöitä. Ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arviointi tehdään nimenomaisesti niille vanhuksille, joiden nykyisessä asuinpaikassaan pärjääminen on kyseenalaistettu. Tarkastelemanasi asiakirjat myös korostavat avuntarvetta ja pärjäämättömyyttä, sillä etenkin sosiaalityöntekijöiden lausuntojen yhtenä keskeisenä funktiona on tuoda esiin ne syyt, miksi vanhus *ei pärjää* asuinpaikassaan.

Asiakirjoissa havaitsemiani tulkintarepertuaareja tarkastelemalla kuva vanhuksista ja heidän toimijuudestaan kuitenkin näyttäytyy neljättä ikää (Gilleard & Higgs, 1998; 2000; 2010; Higgs & Gilleard, 2014) monipuolisempaan. Vaikka etenkin olosuhteiden rajoittaman ja kontrolloitavan toimijuuden tulkintarepertuaarista on löydettävissä yhtymäkohtia neljännen iän mukaisiin ajatuksiin vanhusten hauraudesta ja toimintakyvyn puutteesta (Higgs & Gilleard, 2014), on tämä vain yksi osa asiakirjojen rakentamaa kuvaa vanhusten toimijuudesta. Asiakirjojen vanhukset ovat sosiaalisia toimijoita, joista monella on olemassa vahvat sosiaaliset siteet ja/tai halu päästä muiden seuraan. He ovat liikkujia, harrastajia ja puuhastelijoita, jotka kykenevät omatoimisesti tai muiden avulla toimimaan erinäisistä rajoituksista huolimatta. He myös osallistuvat päätöksentekoon, esimerkiksi täysivaltaisina juridisina toimijoina tai mielipiteen kertojina, jolloin heidän omien toiveidensa lisäksi voidaan huomioida myös muiden mielipiteet ja arviot.

Weichtin (2013) mukaan aktiiviset subjektipositiot ovat harvinaisia vanhuksista puhuttaessa ja esiintyvät lähinnä sellaisissa konteksteissa, joissa vanhus konstruoidaan suhteessa itsenäisyyteen tai perheeseensä. Näin on myös esimerkiksi Wilińskan (2010) tarkastelussa, jossa aktiiviseksi määritelty subjektipositio liittyi isovanhempaan, rikkaana eläkeläisenä tai työssäkäyvänä olemiseen. Aktiivisuus oli läsnä myös tarkastelemassani aineistossa. Sosiaalisen toimijuuden tulkintarepertuaarissa vanhukset kuvattiin aviopuolisoina, vanhempina, isovanhempina, naapureina ja sukulaisina. Vanhuksen olivat myös aktiivisia päätöksentekijöitä, etenkin tilanteissa, joissa heidän määriteltiin olevan kykeneväisiä ymmärtämään hakemisen merkitystä. Lisäksi aktiivisuus liittyi usein menneisyyteen, menetettyyn tai muuttuneeseen toimijuuteen, johon Weicht (2013) omassa tarkastelussaan liittää menneisyyden edustajan subjektiposition. Yhteistä menneisyyden toimijuuteen liittyville hahmotuksille on ajatus aikaisempien tekojen painottamisesta suhteessa nykyisyyteen. Esimerkiksi aineistossani kirjoittajat viittasivat vanhusten aiempiin työuriin, harrastuksiin tai osallistumiseen Suomen sotiin. Samalla tulkintarepertuaari toimi kontrastina vanhuksen nykyiselle toimijuudelle, korostaen toimijuudessa tapahtunutta muutosta ja avuntarvetta.

Se, että vanhus tarvitsee muiden apua, ei kuitenkaan tee hänestä automaattisesti passiivista (ks. Tedre, 2007). Esimerkiksi monille tarjottu apu, joko apuvälineen tai toisen ihmisen muodossa, mahdollisti itsenäisen liikkumisen. Havainto on yhdenmukainen Pirhosen ja Pietilän (2016) tutkimuksessaan tekemälle huomiolle siitä, kuinka osalle heidän tarkastelemistaan vanhuksista apuväline saattoi toimia toimijuuden mahdollistajana. Vastaavasti myöskään passiivisuus ei ole automaattisesti kielteiseksi tulkittava tai toimijuuden puutteeseen liittyvä asia (ks. Hoggett, 2001). Aineistossani oli esimerkkejä vanhuksista, jotka halusivat esimerkiksi katsoa televisiota

tai kuunnella radiota. Kuvattu tekeminen ei kenties ole samalla tavalla aktiivista kuin siivoaminen tai liikkuminen, mutta toimijuuden kannalta siihen liittyy olennaisesti vanhuksen päätös toimia haluamallaan tavalla.

Kolmanteen ikään kytketään usein ajatus hyväkuntoisesta ja liikkuvasta vanhuksesta, joka toteuttaa itseään haluamallaan tavalla (esim. Gilleard & Higgs, 1998; 2000; Tedre, 2007). Tällöin vanhuksen toimijuuden aktiivisuus esitetään myönteisenä asiana. Aineistoni pohjalta aktiivisuus ei kuitenkaan aina liittynyt sellaiseen toimijuuteen, jota muut toivoivat vanhukselta (ks. Hoggett, 2001). Omatoiminen liikkuminen voi itsessään olla vanhuksen toimijuuden kannalta myönteinen asia, mutta yhdistettynä esimerkiksi muistisairauteen aktiivisuudesta voi myös syntyä peruste toimijuuden kontrollille. Tätä perustellaan usein sekä vanhuksen että muiden tahojen suojelemissa: jatkuvasti karkaileva vanhus saattaa aiheuttaa vaaratilanteita sekä itsellensä että muille. Itselle tai muille vahingollisen subjektipositio ei kuitenkaan ole täysin yhdenmukainen esimerkiksi Weichtin (2013) passiivisen uhrin position kanssa. Molempiin sisältyy tarve rajoittaa vanhuksen toimijuutta, mutta vahingollisen positioon ei sisälly perusolettamusta vanhuksen passiivisuudesta. Sen sijaan positio pitää sisällään Hoggettin (2001) huomion siitä, että aktiivinen toimijuus voi olla haitallista. Etenkin kontrolloitavaan toimijuuteen liittyvät vaikeahoitoisen, vahingollisen ja kontrolloitavan subjektipositiot ovatkin yhdenmukaisia Sabatin (2003) pahantahon positioinnin kanssa, jossa vanhuksesta tehdään vaarallinen terveydentilansa perusteella.

Tarkastelemieni asiakirjojen perusteella vanhuksen toimijuudesta ei siis rakennu yksiselitteistä eikä selkeästi aktiiviseen ja passiiviseen toimijuuteen jakautunutta kuvaa. Yhtä vanhusta voidaan samassa asiakirjassa kuvata sekä hakuprosessia ymmärtämättömäksi, liikkujaksi, harrastelijaksi ja puuhastelijaksi, avuntarvitsijaksi, itsenäiseksi suoriutujaksi, muistisairaaksi ja sairaudentuntottomaksi, kontrolloitavaksi, läheisavun saajaksi, aviopariksi että entiseksi osaajaksi ja tekijäksi. Subjektipositiot itsessään eivät myöskään kuvaa yksiselitteisesti aktiivista tai passiivista toimijuutta. Esimerkiksi kotona pärjääminen voi yhden vanhuksen kohdalla merkitä arkista puuhastelua ja kaupassa käymistä, toisella puolestaan elinpiirin rajoittumista pariin huoneeseen. Silti se on kummassakin tapauksessa kotona *pärjäämistä*. Samaa subjektipositiota voidaan myös käyttää eri merkityksissä. Siinä missä vaikeahoitoisuus voi olla tietynlaisissa olosuhteissa peruste asuinpaikan muuttamiselle, voidaan se toisenlaisissa olosuhteissa nähdä perusteena jäädä kyseiseen asuinpaikkaan. Asiakirjoissa näkyvät myös eri tahojen paikoin hyvinkin paljon toisistaan poikkeavat näkemykset vanhuksen toimijuudesta. Siinä missä esimerkiksi vanhus itse saattaa

määrittää itsensä kotona asumiseen kykenemättömäksi, voi kotihoidon työntekijä nähdä vanhuksen pärjäävän kotonaan suhteellisen hyvin. Havainnoissa korostuu toimijuuden rakentuminen vuorovaikutuksessa ja vuorovaikutustilanteessa.

Vaikka vanhukset eivät itse ole mukana kirjoittamassa heistä ja heidän tilanteestaan tehtyjä lausuntoja, ovat he niissä edustettuina ja läsnä. Sosiaalityöntekijät referoivat vanhusten kanssaan käymiä keskusteluja sekä vetoavat ja huomioivat vanhusten esittämiin asioihin. Vanhuksille annetaan sosiaalityöntekijän välityksellä ääni, joskaan sitä ei aina oteta vastaan sellaisenaan. Sosiaalityöntekijä nimittäin välittää kirjoituksessaan myös muiden tahojen näkemyksiä, minkä lisäksi hän toimii myös itse vanhuksen tilanteen havainnoijana ja tulkitsijana. Joskus muiden esittämät näkemykset ja positioinnit ovat yhdenmukaisia vanhusten omien näkemysten ja positiointien kanssa. Ne voidaan kuitenkin myös kyseenalaistaa tai kiistää. Vanhuksen itsensä esittämät näkemykset omasta toimijuudestaan eivät siis aina saa muiden toimijoiden vahvistusta tai hyväksyntää (ks. Sulkunen, 2010). Usein ja etenkin silloin, kun vanhuksen ei ole määritelty ymmärtävän ympärivuorokautisen hoidon tarpeen hakemisen merkitystä, vahvin painoarvo on jonkun muun kuin vanhuksen itsensä esittämällä toimijuuskäsityksellä. Vanhus saatetaan asemoida mielipiteen kertojaksi ja siten päätöksentekoon osallistuvaksi, mutta hänen asemansa koko prosessissa jää muiden toimijoiden varjoon.

5.3.2 Sosiaalityöntekijän ja vanhuksen suhde: agentti ja päämies?

Billig ym. (1988, s. 94) pohtivat teoksessaan sairauteen ja terveyteen liittyviä ideologisia dilemmoja ja toteavat, että monesti näiden välillä on löydettävä jonkinlainen tasapaino. Vastaavainen tasapainon löytämisen tavoite on havaittavissa myös siinä, miten vanhusten toimijuus rakentuu sosiaalityöntekijöiden kirjoittamissa lausunnoissa. Yhtäältä vanhus pyritään ottamaan mukaan arviointiprosessiin ja siten hänelle annetaan mahdollisuus olla omaan asiaansa vaikuttava toimija, toisaalta lausunnon päämääränä on osoittaa, miksi vanhus ei kykene olemaan riittävän itsenäinen toimija nykyisessä asuinpaikassaan. Täydellisen tasapainon löytäminen on kuitenkin mahdotonta: päätöksenteossa ja arvioinnissa painottuu sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden toimijuus, minkä lisäksi arviointilomakkeen liitteinä olevat lausunnot ovat sosiaalityöntekijöiden kirjoittamia.

Sosiaalityöntekijöiden lausuntoja tarkastellessa korostuukin toimijuuden hahmottaminen käsitteen *agency-for* eli päämiestoimijuuden avulla. Siinä missä toimijuus perinteisemmin ymmärretään yksilön toimijuutena omassa asiassaan (*agency-over*) eli toimeenpanokehyksen kautta, toimeksiantajakehyksessä toimijalla on jonkinlainen päämies, jonka puolesta hän toimii. Päämies voi olla toinen yksilö, mutta yhtä lailla myös esimerkiksi ryhmä, organisaatio, idea tai asia.

(Meyer & Jepperson, 2000; Niska, 2015; Vesala, 2012.) Kun sosiaalityöntekijä lausunnossaan referoi vanhuksen kanssa käymäänsä keskustelua, voi tämän tulkita paitsi selontekoa antavaksi kolmannen asteen positioinniksi (van Langenhove & Harré, 1999, s. 21), myös toimeksiantajakehyksen mukaisesti tilanteeksi, jossa sosiaalityöntekijä ottaa vanhuksen omaksi päämieheksensä. Sosiaalityöntekijä siis ajaa vanhuksen etua ja puhuu tämän puolesta kuvatessaan vanhuksen kanssa käymäänsä keskustelua. Vastaavasti sosiaalityöntekijä saattaa myös asemoida lausunnoissa mainittuja muita toimijoita, kuten esimerkiksi vanhuksen omaisia tai kotihoidon työntekijöitä, vanhuksen puolesta toimijoiksi eli agenteiksi.

Ajatus sosiaalityöntekijän ja vanhuksen agentti-päämies-suhteesta on perusteltu, jos kyse on asiakirjoista, joissa vanhus on itse halunnut hakea itsellensä ympärivuorokautista hoitoa. Samanaikaisesti on kuitenkin syytä ottaa huomioon tarkastelemieni lausuntojen funktio. Ne ovat SAS-hakulomakkeen liitteitä, joiden tarkoituksena on perustella, miksi vanhus tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa, eli miksi hän ei pärjää nykyisessä asuinpaikassaan. Jos vanhus ei kuitenkaan tuo itse esiin haluaan päästä ympärivuorokautiseen hoitoon tai lääkäri on arvioinut, ettei hän ymmärrä hakemisen merkitystä, kenen puolesta lausuntoa kirjoittava sosiaalityöntekijä toimii? Kuka tai mikä on hänen päämiehensä; kenen päämääriä hän toteuttaa? Esimerkiksi tilanteissa joissa vanhus itse ilmaisee halunsa jatkaa asumista kotona, mutta lausunnossa perustelut painottuvat kotona asumisen mahdottomuuteen, voiko vanhuksen väittää olevan sosiaalityöntekijän päämies? Agentin ja päämiehen suhde vähintäänkin monimutkaistuu: sosiaalityöntekijä toimii vanhuksen puolesta, mutta vanhus ei välttämättä itse ole antanut sosiaalityöntekijälle oikeutusta tähän toimintaan. Lisäksi sosiaalityöntekijällä saattaa olla vanhuksen lisäksi myös muita päämiehiä, joiden toiveet ja edun hän ottaa huomioon. Muita päämiehiä voivat esimerkiksi olla vanhuksen omaiset, kotihoidon työntekijät tai esimerkiksi kotihoidon tai vanhuksen asuinpaikan käytössä olevat resurssit.

Sosiaalityöntekijän ja vanhuksen välinen agentin ja päämiehen suhde muistuttaa muun muassa Jolankin (2009) havaintoa hierarkkisesta toimijuudesta päätöksenteossa tai Weichtin (2013) passiivisen uhrin positioon liittämää toimijuuden kieltämistä, jossa muut tekevät päätökset vanhuksen puolesta. Yhtymäkohtia on myös Tedren (2007) esittämään institutionalisoidun vanhuuden diskurssiin, jossa muut tietävät, tekevät ja puhuvat vanhuksen puolesta. Tilanteissa, joissa vanhus itse halusi ympärivuorokautiseen hoitopaikkaan, sosiaalityöntekijän asema hänen agenttinaan oli enemmän tai vähemmän vanhuksen tälle antama tai delegoima (ks. Jolanki, 2009; Pirhonen & Pietilä, 2016). Sen sijaan tilanteissa, joissa vanhus ei välttämättä itse halunnut ympärivuorokautiseen hoitoon ja/tai ymmärtänyt haun merkitystä, voi sosiaalityöntekijän toimimisen

hänen agenttinaan nähdä otettuna ja siten omalta osaltaan vanhuksen toimijuutta rajoittavana tekijänä (ks. Morgan ym., 2006; Pirhonen & Pietilä, 2016; Weicht, 2013). Sosiaalityöntekijä toimii siis vanhuksen agenttina, mutta käytännössä vanhus ei välttämättä ole sosiaalityöntekijän ainoa päämies.

6 DISKUSSIO

Tutkielmassani tarkastelin toimijuuden rakentumista ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin lomakkeissa, keskittyen erityisesti vanhusten toimijuuteen. Tarkasteluni teoreettisena viitekehyksenä toimivat sosiaalinen konstruktionismi ja kriittinen diskursiivinen psykologia (Edley, 2001; Wetherell, 1998), minkä lisäksi hyödynsin positiointiteoriaa (esim. Davies & Harré, 1990; Harré & van Langenhove, 1999a) ja siinä esiteltyä positioinnin käsitettä. Tässä tutkielmani viimeisessä luvussa kokoan yhteen analyysini tuloksia sekä suhteutan niitä aiemmassa tutkimuksessa esitettyihin havaintoihin vanhusten toimijuudesta. Tämän jälkeen pohdin tutkimukseni tavoitetta ja sen suhdetta aiempaan tutkimukseen vanhusten asemasta sosiaalipalveluissa sekä yhteiskunnallisissa keskusteluissa. Luvun päätteeksi esitän tutkimuksessani havaitsemiani rajoitteita sekä aiheita jatkotutkimukselle.

6.1 Keskeiset tulokset ja niiden pohdinta

Sekä lainsäädäntö että erilaiset suositukset ja linjaukset painottavat vanhuksen osallisuutta ja toimijuutta esimerkiksi korostamalla tämän oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon (esim. Ikälaki, 1 § 4 kohta; Sosiaali- ja terveysministeriö, 2013; 2017; Stadin ikäohjelma 2015–2016). Suositusten ja lainsäädännön pohjalta vanhuksen toimijuudesta välittyy melko yksipuolinen kuva, jota on myös kritisoitu (esim. Jolanki, 2009; Tedre, 2009). Omassa tutkimuksessani keskeisenä lähtökohtana olikin toimijuuden ymmärtäminen laajasti, tilanteissa ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa rakentuvana. Analyysissäni tarkastelin, miten vanhuksista puhutaan aineistossa, eli millaisia toimijuuden tulkintarepertuaareja aineistosta on havaittavissa. Lisäksi kysyin, millaisia toimija-asemia eli subjektipositioita vanhuksille aineistossa tarjotaan.

Aineistossa oli havaittavissa viisi toimijuuden tulkintarepertuaaria: päätöksentekoon osallistuva toimijuus, arjen toimijuus, olosuhteiden rajoittama ja kontrolloitava toimijuus, sosiaalinen toimijuus sekä menetetty ja muuttunut toimijuus. Näistä päätöksentekoon osallistuvan toimijuuden tulkintarepertuaarissa toimijuus esiintyi ennen kaikkea suhteessa ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arviointiin liittyvään päätöksentekoon. Vanhuksille tarjottujen subjektipositiodien kannalta olennaiseksi nousivat muiden toimijoiden, etenkin lääkäreiden ja terveydenhuollon ammattilaisten, määrittelyt vanhuksen toimintakyvystä ja toimijuudesta. Aiemmassa tutkimuksessa (esim. Jolanki, 2009; Morgan ym., 2006; Pulkki ym., 2017; Schumacher ym., 2005; Tedre, 2007) onkin huomioitu muiden kuin vanhuksen itsensä asema päätöksentekoprosessissa. On kuitenkin syytä huomioida, että vaikka muut tekivät päätöksiä vanhusten puolesta, heille annettiin pääsääntöisesti oikeus vaikuttaa päätöksentekoon (ks. Pulkki & Tynkkynen, 2016). Suurin

osa vanhuksista positioitiin mielipiteen kertojiksi, mutta etenkin ymmärtämättömäksi positioidun vanhuksen kertomaan mielipiteeseen suhtauduttiin usein epäilevämmiin kuin ymmärtäjäksi positioidun näkemykseen.

Arjen toimijuuden tulkintarepertuaari puolestaan sisälsi kuvauksia vanhuksista toimijoina kodin sisällä ja paikoin myös sen ulkopuolella. Tulkintarepertuaarin puitteissa esitetyt kuvaukset vanhusten toimijuudesta toimivat yhtäältä perusteluina vanhuksen tarpeelle päästä pois nykyisestä asuinpaikastaan, toisaalta taas kuvauksina erilaisista tavoista, joilla vanhukset elävät arkeaan iästään ja toimintakyvyn rajoitteistaan huolimatta. Vanhusten toimijuus vaihteli aktiivisesta passiiviseen ja itsenäisesti pärjäävästä muiden avusta riippuvaiseen. Paikoin aktiivinen toimijuus sisälsi avuntarpeen: esimerkiksi liikkujaksi positioidun vanhuksen liikkumisen saattoivat mahdollistaa rollaattori ja/tai toinen ihminen (ks. Pirhonen & Pietilä, 2016; Tedre, 2007). Vastaavasti passiivisemmaksi ymmärretty toimijuus, kuten sängyssä makaaminen, saattoi olla vanhuksen oma valinta ja siten eräänlainen osoitus hänen itsenäisestä pärjäämisestään. Arjen toimijuuden tulkintarepertuaarissa vanhusten toimijuus ei siis mukaillut vanhuusdiskursseille tyypillistä kuvaa vastakkainasettelusta aktiivisten ja toimeliäiden sekä passiivisten ja apua tarvitsevien vanhusten välillä (ks. esim. Tedre, 2007).

Kuten päätöksentekoon osallistuvan toimijuuden kohdalla, myös arjen toimijuuden tulkintarepertuaarissa vanhuksen toimijuus saatettiin kyseenalaistaa. Etenkin muistisairaiden vanhusten tapauksessa heidän tapansa kuvata omaa arkeaan esitettiin tavalla tai toisella epäilyttävinä, esimerkiksi vetoamalla kotihoiton tai omaisten esittämiin ”tosiasioihin”. Erilaiset toimintakykyyn ja toimijuuteen liittyvät rajoitteet olivat vahvasti läsnä myös olosuhteiden rajoittaman ja kontrolloitavan toimijuuden tulkintarepertuaarissa. Paikoin rajoitteet ja rajoitukset liittyivät vanhuksen asumisolosuhteisiin, paikoin puolestaan muiden toimijoiden tulkintoihin tarpeesta rajoittaa vanhuksen toimijuutta. Keskeistä toimijuuden kuvauksissa oli vanhuksen terveydentila: esimerkiksi fyysiset sairaudet tai ongelmat saattoivat rajoittaa vanhuksen liikkumista kotona yhdessä kodin muiden rajoitteiden kanssa, kun taas erilaiset muistisairaudet toimivat perusteluina vanhuksen toiminnan kontrolloimiselle.

Olosuhteiden rajoittaman ja kontrolloitavan toimijuuden tulkintarepertuaarin kuvaukset vanhusten toimijuudesta muistuttivatkin eniten neljänteen ikään (Gilleard & Higgs, 1998; 2000; 2010; Higgs & Gilleard, 2014) liitettyä ajatusta toimijuuden menettämisestä ja sosiaalisesta kuolemasta. Vastaavia toimijuuden puutteellisuuteen liittyviä kuvauksia on myös löydetty muista tutkimuksista (esim. Jolanki, 2009; Weicht, 2013). Yhteistä sekä tässä että aiemmissa tut-

kimuksissa esitetyille havainnoille on toimijuuden kytkeminen vanhuksen terveydentilaan. Terveydentilaan vetoamalla voidaan myös perustella vanhukseen kohdistuvia rajoittavia toimenpiteitä. Esimerkiksi muistisairaana vanhuksen toimintaa voidaan perustellusti rajoittaa, jos hän käyttäytyy tavalla, joka on hänelle itselleen ja/tai muille henkilöille vahingoksi. Kuten Sabatin (2003) pahantahtoisessa positioinnissa, muistisairaaksi ja vahingolliseksi positioitu vanhus esitettiin vaarallisena, ja tällä perusteella ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevana. Kuten Pirhosen ja Pietilän (2016) tutkimuksessa, myös omassa aineistossani asuinympäristön merkitys korostui. Vaikka esimerkiksi vaikeahoitoisuus pääsääntöisesti toimi perusteluna asuinpaikan vaihtamiselle, vanhuksen jo ollessa ympärivuorokautisessa hoitopaikassa sitä käytettiin perusteluna nykyiseen hoitopaikkaan jäämiselle.

Sosiaalisen toimijuuden tulkintarepertuaarissa puolestaan korostuivat vanhusten sosiaaliset suhteet ja niiden merkitykset: vanhukset positioitiin esimerkiksi aviopuolisoiksi, yhteisön jäseniksi tai läheisavun saajiksi. Näiden ohella sosiaalisen toimijuuden tulkintarepertuaaria käytettiin kuvaamaan vanhuksen kokemaa yksinäisyyttä ja tarvetta päästä muiden ihmisten seuraan eli toteuttamaan sosiaalista toimijuuttaan. Havainnot ovat paikoin yhdenmukaisia aiemman tutkimuksen kanssa, jossa vanhukset esitetään suhteessa sukulaisiinsa (esim. Weicht, 2013; Wilńska, 2010) tai muihin ihmisiin ja heidän tarjoamaan seuraan (esim. Pirhonen & Pietilä, 2016). Samalla etenkin avioparin subjektipositioon liittyvän toimijuuden kohdalla korostuu Tedren (2007) havainto jaetusta toimijuudesta. Vastaavasti esimerkiksi omaishoitajina toimivat aviopuolisot tai muut omaiset mahdollistivat omalla toiminnallaan vanhuksen kotona asumista. Näissä tapauksissa vanhuksen huonontuneen kunnon lisäksi ympärivuorokautista hoitopaikkaa saatettiin hakea esimerkiksi omaishoitajan uupumisen tai tämän elämässä tapahtuneiden muutosten johdosta.

Sosiaalinen toimijuus liittyi myös menetetyn ja muuttuneen toimijuuden tulkintarepertuaariin, joskin nimenomaan viitattaessa *menneisyydessä* tapahtuneeseen toimijuuteen. Weichtin (2013) menneisyyden edustajan subjektiposition tavoin tulkintarepertuaariin sisältyneet subjektipositiot kuvasivat aktiivisuutta osana vanhuksen menneisyyttä, esimerkiksi tämän muuttuneita taitoja tai tietoja, harrastuksia tai ammatteja. Menetetyn ja muuttuneen toimijuuden tulkintarepertuaaria käytettiin aineistossa paitsi havainnollistamaan vanhuksen elämäntarinaa, myös kontrastina (passiivisen) nykyisyyden ja (aktiivisen) menneisyyden välillä. Tulkintarepertuaari muistuttaakin olosuhteiden rajoittaman ja kontrolloitavan toimijuuden tulkintarepertuaarin tavoin diskursseja, joissa vanhuus esitetään tavalla tai toisella väistämättömänä tai välttämättömänä asiana, johon liittyy myös erilaisia toimijuutta muuttavia piirteitä (Jolanki ym., 2000; Pulkki

& Tynkkynen, 2016; ks. myös Gilleard & Higgs, 2010). Vanhuus tuo tullessaan muutoksia, joita ei voi välttää. Samanaikaisesti tulkintarepertuaarissa tuotiin kuitenkin esiin vanhusten kyky reflektoida elämäänsä ja siinä tapahtuneita muutoksia. Osalla vanhuksista reflektio liittyi aiemmin tapahtuneeseen toimijuuteen, osalla puolestaan se oli osa nykyhetkeä. Se, että vanhukset olivat aiemmin aktiivisia, ei siis automaattisesti tehnyt heistä nykyhetkessä vanhuutensa passiivisia uhreja.

Kokonaisuudessaan vanhusten toimijuutta SAS-asiakirjoissa voi kuvata moniulotteiseksi ja ristiriitaiseksi. Havainto on yhdenmukainen tutkielman lähtöolettamukselle siitä, että toimijuus ymmärretään tilanteellisesti rakentuvana. Puhetilanteet – joiksi tutkielman aineistona toimineet asiakirjat voidaan tulkita – ja niiden tulkinnat riippuvat siitä kontekstista, jossa ne esitetään. Koska kontekstit voivat vaihdella, myös toimijuus voidaan ymmärtää eri tavoin eri tilanteissa. Toimijuus määrittyy kulloisessakin sosiaalisessa vuorovaikutustilanteessa ja ”yksilön ja ympäristön välisissä, tilanteittain vaihtelevissa suhteissa” (Vesala & Niska, 2013). Toimijuutta yhdenlaisessa kontekstissa ei siis välttämättä voi yleistää toiseen tilanteeseen: esimerkiksi se, miten vanhus toimii kotinsa sisällä, ei välttämättä kuvaa sitä, miten hän toimii kotinsa ulkopuolella. Vastaavasti yhden vanhuksen kohdalla hyvä fyysinen kunto voi toimia perusteluna asumisen jatkamiselle nykyisessä asuinpaikassaan, kun taas toisen kohdalla se yhdistettynä esimerkiksi muistisairauteen ja taipumukseen harhailla voidaan esittää syyksi ympärivuorokautiselle hoidolle.

6.2 Toimijuudesta toimijuuksiin: käsitteen määrittelyn merkitys

Tutkielmani tavoitteena oli toimijuuden tarkastelun avulla hahmottaa sitä, mikä on vanhuksen asema ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin prosessissa. Tutkimukseni tavoitteita esittelevässä luvussa (luku 2.4) esitän muun muassa kysymyksen siitä, esiintyykö vanhus tarkastelemissani asiakirjoissa sosiaalipalveluita koskevan lainsäädännön tarkoittamana itsenäisenä ja omatoimisenä, omaan palvelusuunnitelmaansa vaikuttamaan kykenevänä toimijana. Vaihtoehtoisesti kysyn, näyttäytyykö hän ennemminkin olevan muiden toiminnan kohteena, jonka mahdollisuudet vaikuttaa elämäänsä liittyviin asioihin jäävät varsin vähäisiksi.

Analyysini perusteella vastaus on kumpaankin kysymykseen kyllä. Vaikka SAS-asiakirjojen lomakkeessa vanhuksen asema on pitkälti muiden toiminnan kohteena oleminen, etenkin sosiaalityöntekijöiden kirjoittamissa lausunnoissa näyttäytyy myös itsenäinen ja omatoiminen toimija. Se, miten itsenäisyys ja omatoimisuus määritellään, riippuu kuitenkin kustakin toimijuuden tulkintarepertuaarista. Siinä missä ne ovat esimerkiksi päätöksentekoon liittyvässä toimijuudessa hyvinkin lähellä lainsäädännön hahmotusta palvelusuunnitelmaan osallistuvasta asiakkaasta, arjen toimijuuden kontekstissa itsenäisyys voi esimerkiksi merkitä sitä, että vanhus kykenee itse

syömään ruokaa lusikkaa käyttäen. Vastaavasti itsenäisyys ja omatoimisuus saatetaan myös esittää kielteisinä ja kontrolloitavina asioina, jos esimerkiksi vanhuksen omatoiminen liikkuminen aiheuttaa hänelle – ja mahdollisesti myös muille henkilöille – vaaratilanteita (ks. Sabat, 2003).

Sosiaalisen konstruktionismin viitekehyksessä korostuu ajatus siitä, kuinka erilaiset ilmiöt ja asiat rakentuvat sosiaalisesti: niiden merkitykset ja ymmärystävät muuttuvat ja kehittyvät ajassa ja paikassa. Toisin sanoen se, millaisina toimijoina vanhukset – tai vanhenevat ihmiset – hahmotetaan, on sidoksissa kulloiseenkin kulttuuriseen ja yhteiskunnalliseen kontekstiinsa (Weicht, 2013). Vanhusten asemaa ja toimijuutta yhteiskunnassa määrittelevät omalta osaltaan muun muassa vanhus-, asumis- ja sosiaalipolitiikassa tehdyt linjaukset. Kuten Biggs (2001) asian ilmaisee, mahdollistaa toteutettava politiikka (*policy*) tietynlaiset toimintatavat vaihtoehtoisten toimintatapojen jäädessä marginaaliin. Toteutettava politiikka antaa raamit tietynlaiselle toiminnalle: ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin kohdalla esimerkiksi sille, mitkä ovat erilaisiin tuetun asumisen muotoihin käytössä olevat resurssit. Yhteiskunnan järjestämistä, toteuttamista ja toteutettujen toimenpiteiden arviointia puolestaan kontrolloidaan kielen ja kielenkäytön avulla (Gilleard & Higgs, 1998; McLaughlin, 2009). Toisin sanoen se, miten vanhuksista puhutaan heille suunnatuissa palveluissa, kuten esimerkiksi ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin prosessissa, ylläpitää, muokkaa ja uusintaa erilaisia tapoja konstruoida paitsi vanhuksia ja vanhuutta, myös vanhusten toimijuutta.

Kotimaisessa vanhuspoliittisessa keskustelussa ei ole Virkolan (2014, s. 41) mukaan havaittavissa avutonta oman elämänsä toimijaa. Tai kuten Tedre (2007, s. 100) asian ilmaisee, häivytetään avun tarve sekä ylipäättään ajatus vanhuudesta silloin, kun ikääntyneestä puhutaan toimijana. Omassa aineistossani korostui ja myös tarkoituksella korostettiin vanhuksen avuntarvetta, mutta samanaikaisesti vanhuksista rakennettiin kuvaa oman elämänsä toimijoina. Aineistoni perusteella oman elämän toimijuus tarkoitti ilman apua suoriutumista, mutta myös avun tarvetta ja autettuna asioista suoriutumista. Toimijuuden hahmottaminen avun tarpeen kontekstissa edellyttää kuitenkin sen ymmärtämistä laajana käsitteenä, aina konkreettisesta tekemisestä olemiseen, ajatteluun ja valitsemiseen (Ojala ym., 2009; Pirhonen & Pietilä, 2016), sillä muuten käsitteen ulkopuolelle rajautuvat muuhun kuin aktiiviseen tekemiseen liittyvät toimijuuden muodot (Jolanki, 2009). Olennaista toimijuuden hahmottamisessa ikääntymisen kontekstissa onkin sen ymmärtäminen laajana, vuorovaikutuksellisenä ja diskursseissa tai tulkintarepertuaareissa rakentuvana käsitteenä (Hitlin & Elder, 2007; Jolanki, 2009; Sulkunen, 2010; ks. myös Edley, 2001, s. 202).

Vanhusten toimijuuden tarkastelun ohella kiinnitin huomiota myös muiden kuin vanhusten itsensä toimijuuteen. Ympäri- vuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin asiakirjat ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten, erityisesti sosiaalityöntekijöiden, laatimia. Näin ollen kaikki vanhuksesta kerätty tieto on muiden kuin vanhuksen itsensä välittämää. Päämiestoimijuuden käsite eli toimijuuden tarkastelu toimeksiantajakehyksen kautta (Meyer & Jepperson, 2000; Niska, 2015; Vesala, 2012) mahdollistaa huomion kiinnittämisen siihen, kenen tai minkä asialla asiakirjoja kirjoittaneet työntekijät ovat. Samalla se lisää ymmärrystä vanhuksen omista toimijuuden mahdollisuuksista. Aiemmassa vanhusten toimijuuteen liittyvässä tutkimuksessa päämiestoimijuutta on sivuttu lähinnä päätöksenteon yhteydessä: esimerkiksi Pirhonen ja Pietilä (2016) tekevät eron päätöksentekoon liittyvän ja toteuttavan toimijuuden välillä. Samoin Jolanki (2009) ja Morgan ym. (2006) tuovat esiin päätöksentekoon liittyvän hierarkisuuden ja sen, missä määrin päätöksenteko-oikeuden delegointi on ollut vanhuksen oma valinta.

Kuten analyysissäni esitän, toimii sosiaalityöntekijä ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnissa vanhuksen agenttina, mutta hänellä voi olla myös muita päämiehiä (ks. luku 5.3.2). Siinä missä vanhus voi olla antanut sosiaalityöntekijälle oikeuden toimia agenttinaan, voi tämä oikeus olla myös tietyissä tilanteissa vähemmän vapaaehtoista (ks. Morgan ym., 2006; Pirhonen & Pietilä, 2016). Nähdäkseni päämiestoimijuuden tarkastelun avulla olisi mahdollista päästä syvällisempään toimijuuden tarkasteluun paitsi vanhussosiaalityön, myös ylipäätään sosiaalityön kontekstissa. Sen avulla olisi mahdollista hahmottaa sekä yksittäisten toimijoiden asemaa ja heihin kohdistuvia odotuksia, myös eri toimijoiden välisiä suhteita ja näiden merkitystä koko prosessille. Vanhuksen – sosiaalityön asiakkaan – toimijuuden tarkastelu on tärkeää jo lainsäädännön ja suositusten perusteella (esim. Ikälaki, 1 § 4 kohta; Sosiaali- ja terveysministeriö, 2013; 2017). On kuitenkin syytä huomioida, että ilman toimijuuden hahmottamista laajana ja sekä toimeenpano- että toimeksiantajakehyksen avulla siitä rakentuva kuva jää varsin yksipuoliseksi. Tällöin jää pimentoon se moniulotteisuus ja ristiriitaisuus, joka analyysini perusteella liittyy olennaisesti vanhusten toimijuuteen ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnin prosessissa.

6.3 Tutkimuksen arviointi

Masonin (2002, s. 188) mukaan laadullisessa tutkimuksessa on sen luotettavuuden eli reliabiliteetin kannalta tärkeä kertoa avoimesti ja rehellisesti tutkimuksen eri vaiheista. Omassa tutkimuksessani olen kuvannut tutkimusprosessini eri vaiheita tutkielman neljännessä luvussa, jossa olen myös kiinnittänyt huomiota asiakirjojen tutkimuksen etiikkaan. Varsinaisessa analyysissäni olen esimerkkien avulla havainnollistanut eri tulkintarepertuaareja ja subjektipositioita sekä

ideologisia dilemmoja. Aineistoani olisi voinut tarkastella myös muista näkökulmista käsin, jolloin sen analyysin perusteella esitettävät tulkinnat ja päätelmät olisivat voineet olla hyvinkin erilaisia. Omassa tutkimuksessani olen kuitenkin keskittynyt tutkimukseni tavoitteiden ja tutkimuskysymysten mukaisesti toimijuuden tarkasteluun.

Toimijuus on yleinen käsite paitsi sosiaalityhteellisessä tutkimuksessa, myös enenevissä määrin ikääntymisen tutkimuksessa (Jolanki, 2009). SAS-asiakirjojen toimijuutta ja toimijoita tarkastellessa korostuivat ammattilaisten äänet: he positioivat asiakirjoissa mainittuja toimijoita ja määrittivät sitä, millaisena kunkin toimijan toimijuus rakentui. Kaikki tarkastelemani asiakirjat olivat ammattilaisten kirjoittamia, aina lääkärin rastittamasta ymmärrysarviosta sosiaalityöntekijän laatimaan lausuntoon. Tämä oli osittain tutkimusasetelmaan liittyvä piirre, sillä olin jo tutkimussuunnitelmavaiheessa rajannut aineistoni ulkopuolelle muut kuin sosiaalityöntekijän kirjoittamat lausunnot. On kuitenkin epäselvää, olisiko missään tarkastelemistani asiakirjoista ollut liitteenä esimerkiksi vanhuksen itsensä tai hänen läheisensä kirjoittamaa tilannearviointia vanhuksen kotona selviytymisestä. Ainakaan niihin ei asiakirjoissa viitattu, eikä tällainen itsearvio kuulu SAS-prosessiin sellaisenaan, vaan vanhuksen ääni tuodaan esiin muiden kirjoittamana. Vanhuk- sia siis kuullaan prosessissa, mutta tekstintuottajina he eivät – ainakaan oman aineistoni perusteella – esiinny.

Kröger, Karisto ja Seppänen (2007, s. 11–12) esittävät, että olisi välttämätöntä nostaa aiempaa enemmän esiin vanhusten omat ajatukset ja näkökulmat tutkimuksessa sekä työkäytännöissä. Tässä tutkimuksessa suunvuoron ovat kuitenkin saaneet sosiaalityöntekijöiden ja muiden SAS-prosessin ammattilaisten kirjoittamat tekstit. Kyse on valinnasta, jolla on sekä etunsa että haittansa. Yhtäältä työntekijöiden laatimiin asiakirjoihin painottuva aineistoni mahdollistaa tarkastelun siitä, miten SAS-prosessin ammatilliset rakentavat kuvaa vanhusasiakkaastaan ja tämän toimijuudesta prosessissa. Kuten Kääriäinen (2003) väitöskirjassaan huomioi, mahdollistaa asiakirja-analyysi työn käytäntöjen tarkastelun. Samalla asiakirjat tarjoavat tutkijalle oman versionsa siitä, miten työssä ylläpidetään ja luodaan kuvaa ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevista vanhuksista.

Toisaalta valittua aineistoa voi kritisoida liian yksipuoliseksi. Kun puheenvuoro tarjotaan ainoastaan työntekijöille heidän kirjoittamiensa tekstien välityksellä, jäävät haavoittuvimmassa asemassa olevat vanhussosiaalityön asiakkaat sivuosaan: Tedren (2007) institutionalisoidun vanhuuden diskurssin mukaisesti työntekijät ovat subjekteja eli tekijöitä ja toimijoita, vanhukset puolestaan objekteja eli toisten toiminnan kohteita. Tämä on ollut osittain aineiston ja sen ke-

räämiseen liittyvä valinta, jota olen pohtinut tarkemmin asiakirjojen tutkimusetiikkaa käsittelevässä luvussa (luku 4.2). Samalla se on asiakirjojen kirjoittamiseen liittyvä piirre, joka kertoo omalta osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon käytännöistä: asiakirjat laaditaan pitkälti työntekijöiden toimesta, vaikka asiakirjoissa mainitut yksityishenkilöt olisivatkin olleet mukana niiden kirjoitushetkellä.

Tutkielmassani olen tarkastellut tutkimusaineistossani esiintyviä positioita, mutta samanaikaisesti hahmotan itse tutkimustani, sen aihetta ja sen aineistoa erilaisista positioista käsin (ks. Juhila, 1999b). Olen esimerkiksi sosiaalipsykologian pääaineopiskelija ja sosiaalityön sivuaaineopiskelija, lisäksi olen tutkimusta tehdessäni työskennellyt sosiaalityöntekijänä aikuisten asiakkaiden parissa. Minulla ei kuitenkaan ole kokemusta varsinaisesta vanhusten parissa tehtävästä sosiaalityöstä. Tämä on ollut osittain tietoinen valinta, joka luultavasti on sekä heikentänyt että edesauttanut tutkimuskohteeseeni liittyvää ymmärrystäni. Tiedän, etten pysty ulkopuolisenä täysin hahmottamaan kaikkia niitä piirteitä, joita SAS-prosessiin liittyy. Samanaikaisesti ulkopuolisuuteni on mahdollistanut sen, etteivät minulle tuntemattomat SAS-prosessiin liittyvät itsestäänselvykset vaikuta aineistoni tarkasteluun. Suhtautumiseni aineistoon ei kuitenkaan ole eikä se myöskään voi olla täysin ennako-oletuksia vapaata. Esimerkiksi vanhuuteen, vanheneamiseen ja kotona asumiseen liittyy tiettyjä sosiaalisia, kulttuurisia ja yhteiskunnallisia olettamuksia, jotka väistämättä ovat vaikuttaneet tapaani tulkita lukemaani aineistoa. Vastaavasti tarkastelen edellä mainittuja ilmiöitä omista näkökulmistani käsin, joihin vaikuttavat kulttuurisesti jaettujen käsitysten ohella omat henkilökohtaiset kokemukseni ja se tieto, jota olen esimerkiksi opintojeni ja työelämäni aikana saanut.

6.4 Aiheita jatkotutkimukselle

Tässä tutkimuksessa vanhusten toimijuutta on lähestytty laadullisin menetelmin, hyödyntäen sosiaalisen konstruktionismin ja kriittisen diskursiivisen psykologian (Edley, 2001; Wetherell, 1998) viitekehyksiä sekä positiointiteoriaa (esim. Davies & Harré, 1990; Harré & van Langenhove, 1999a). Esittämäni havainnot ja tulokset ovat nousseet tutkielman melko suppean aineiston pohjalta, eikä niitä voi yleistää koskemaan kaikkia Helsingin ympärivuorokautisen palvelutarpeen arviointeja tai laajemmin ikääntyneen väestön toimijuutta. Samanaikaisesti ne kuitenkin valottavat kuvaa vanhusten toimijuudesta prosessissa, joka on keskeisessä osassa ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevan vanhuksen elämää sekä ylipäätään vanhussosiaalityön ja vanhuksiin kohdistuvan sosiaalipolitiikan kenttää.

Väestön ikääntyessä vanhuksille kohdistettujen sosiaalipalvelujen tarve kasvaa. Vanhusten sosiaalipalveluihin liittyvässä lainsäädännössä ja suosituksissa korostetaan vanhuksen eli sosiaalipalvelujen asiakkaan oikeutta olla toimija omaa elämäänsä koskevissa asioissa (esim. Ikälaki, 1 § 4 kohta; Sosiaali- ja terveysministeriö, 2013; 2017). Samalla ne ylläpitävät ja tuottavat melko suppeaa kuvaa toimijuudesta ikääntymisen kontekstissa, jossa painottuvat varsin usein vastakohtat aktiivisen seniorikansalaisen ja passiivisen vanhuksen välillä (esim. Pulkki & Tynkkynen, 2016; Pulkki ym., 2017; Tedre, 2006; 2007). Tässä tutkimuksessa olen pyrkinyt osoittamaan, että laajentamalla toimijuuden käsitteen hahmotusta kuva vanhuksista toimijoina muodostuu aktiivinen–passiivinen-jakoa monipuolisemmaksi ja moniulotteisemmaksi. Samalla tutkimuksessa on pyritty tuomaan esiin sosiaalipsykologisen toimijuuden tarkastelun ja ylipäätään sosiaalipsykologisen tutkimuksen hyödyt sosiaalityön käytäntöjen tarkastelulle.

Tutkimusta olisi mahdollista jatkaa esimerkiksi ottamalla tarkasteluun mukaan myös muut Helsingin SAS-hakuprosessiin liittyvät asiakirja-aineistot, kuten esimerkiksi mahdolliset hakulomakkeeseen liitetyt lausunnot tai vanhuksesta sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmiin kirjatut merkinnät. Aineiston laajentaminen kattamaan esimerkiksi lainsäädännön, Stadin ikäohjelman tai Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosittelujen kaltaiset hallinnon asiakirjat puolestaan mahdollistaisi vanhusten toimijuuden tarkastelun osana laajempaa kokonaisuutta. Samalla mikro- ja makrotasojen asiakirja-aineistojen keskinäinen vertailu saattaisi antaa tarkemman kuvan siitä, miten poliittisissa ja hallinnon diskursseissa esitettävä kuva vanhuksista toimijoina eroaa sosiaalityön käytännön asiakirjojen toimijuuskuvauksista.

Vastaavasti toimijuuden tarkastelua olisi mahdollista laajentaa koskemaan myös muiden kuin vanhusten toimijuutta. Vaikka omassa tarkastelussani päähuomio on ollut vanhusten toimijuudella ja muiden toimijuuden tarkastelulla suhteessa vanhusten toimijuuteen, on havainto sosiaalityöntekijän ja vanhuksen agentti–päämies-suhteesta kiinnostava. Tämän suhteen jatkotarkastelu edellyttäisi todennäköisesti laajempaa aineistoa, esimerkiksi asiakirja-aineiston laajentamista yllä kuvatulla tavalla ja/tai yhdistämällä asiakirja-aineistoon eri tahojen haastatteluja. Päämiestoimijuuden ja toimeksiantajakehyksen huomiointi tarkastelussa antaisi kuvaa paitsi vanhusten – sosiaalihuollon asiakkaiden – asemasta sosiaalihuollossa, myös niistä tahoista, jotka vaikuttavat sosiaalihuollon työntekijöiden toimintaan ja tekemiin ratkaisuihin. Tarkastelemalla toimijuutta sekä toimeenpanevan että toimeksiantajakehysten kautta olisi siis mahdollista saada käsitys siitä, ketkä sosiaalihuollossa toimivat ja keiden tai minkä asialla he ovat. Tästä saatua tietoa olisi mahdollista hyödyntää esimerkiksi sosiaalihuollon työntekijöiden koulutuksessa ja siihen liittyvässä tutkimuksessa, myös ylipäätään siinä, miten sosiaalihuoltoa järjestetään.

LÄHTEET

Kirjallisuus

- Alasuutari, P. (1999/2007). *Laadullinen tutkimus*. 3. painos. Tampere: Vastapaino.
- Althusser, L. (1971). *Lenin and Philosophy and Other Essays*. London: New Left Books. Ref. Edley (2001).
- Alueuudistus (2017). Sote-uudistus: Mikä on sote-uudistus? <http://alueuudistus.fi/mika-on-sote-uudistus>. Luettu 25.1.2017.
- Anttonen, A. (2009). Hoivan yhteiskunnallistuminen ja politisoituminen. Teoksessa A. Anttonen, H. Valokivi & M. Zechner (toim.), *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki* (s. 54–98). Tampere: Vastapaino.
- Anttonen, A., & Zechner, M. (2009). Tutkimuksen lähestymistapoja hoivaan. Teoksessa A. Anttonen, H. Valokivi & M. Zechner (toim.), *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki* (s. 16–53). Tampere: Vastapaino.
- Bandura, A. (2001). Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. *Annual Review of Psychology*, 52(), 1–26.
- Bandura, A. (2006). Toward a Psychology of Human Agency. *Perspectives on Psychological Science*, 1(2), 164–180.
- Berger, P. L., & Luckman, T. (1966/2002). *Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen. Tiedonsosiologinen tutkielma*. Helsinki: Gaudeamus.
- Biggs, S. (2001). Toward critical narrativity. Stories of aging in contemporary social policy. *Journal of Aging Studies*, 15(4), 303–316.
- Billig, M., Condor, S., Edwards, D., Gane, M., Middleton, D., & Radley, A. (1988). *Ideological Dilemmas: A Social Psychology of Everyday Thinking*. London: Sage.
- Burr, V. (2003). *Social constructionism* (2nd Edition). London: Routledge.
- Burr, V. (2015). *Social constructionism* (3rd Edition). London: Routledge.
- Campbell, C. (2009). Distinguishing the Power of Agency from Agentic Power: A Note on Weber and the "Black Box" of Personal Agency. *Sociological Theory*, 27(4), 407–418.
- Davies, B., & Harré, R. (1990). Positioning: The Discursive Production of Selves. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 20(1), 43–63.
- Davies, B., & Harré, R. (1999). Positioning and Personhood. Teoksessa R. Harré & L. van Langenhove (toim.), *Positioning Theory* (s. 32–52). Oxford: Blackwell.
- Edley, N. (2001). Analysing Masculinity: Interpretative Repertoires, Ideological Dilemmas and Subject Positions. Teoksessa M. Wetherell, S. Taylor, & S. J. Yates (toim.), *Discourse as data: A guide for analysis* (s. 189–228). London: Sage.
- Emirbayer, M., & Mische, A. (1998). What Is Agency? *American Journal of Sociology*, 103(4), 962–1023.
- Gergen, K. J. (1985). The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist*, 40, 266–275.
- Gibson, W. (2009). Using documents in research. In W. Gibson & A. Brown (eds.) *Working with qualitative data* (pp. 65–83). Thousand Oaks, CA: SAGE.

- Gilleard, C., & Higgs, P. (1998). Old people as users and consumers of healthcare; a third age rhetoric for a fourth age reality? *Ageing and Society*, 18(2), 233–248.
- Gilleard, C., & Higgs, P. (2000). *Cultures of ageing: Self, citizen and the body*. London: Prentice Hall.
- Gilleard, C., & Higgs, P. (2010). Aging without agency: Theorizing the fourth age. *Aging & Mental Health*, 14(2), 121–128.
- Goffman, E. (1974). *Frame Analysis: An Essay on the Organization of Experience*. Cambridge: Harvard University Press.
- Goffman, E. (1979/2012). Jalansija. Teoksessa E. Goffman (2012), *Vuorovaikutuksen sosiologia* (s. 261–299). Tampere: Vastapaino.
- Hardin, P. K. (2001). Theory and Language: locating agency between free will and discursive marionettes. *Nursing Inquiry*, 8(1), 11–18.
- Harré, R. (1995). Agentive Discourse. Teoksessa R. Harré & P. Stearns (toim.), *Discursive Psychology in Practice* (s. 120–136). London: Sage Publications.
- Harré, R., & van Langenhove, L. (toim.) (1999a). *Positioning Theory*. Oxford: Blackwell.
- Harré, R., & van Langenhove, L. (1999b). The Dynamics of Social Episodes. Teoksessa R. Harré & L. van Langenhove (toim.) *Positioning Theory* (s. 1–13). Oxford: Blackwell.
- Helsingin kaupunki (25.3.2013). Strategiaohjelma 2013–2016. Liite 1. Strategiaohjelman 2013–2016 perustelumustio. Helsingin kaupunki. https://www.hel.fi/static/taske/julkaisut/2013/Strategiaohjelma_2013-2016_Kh_250313.pdf
- Helsingin kaupunki (24.6.2013). Tutkimuslupien myöntäminen sosiaali- ja terveysvirastossa. Ohjeita tutkimusluvan hakijalle. <http://www.hel.fi/static/sote/virasto/tutkimuslupaohje.rtf> (luettu 27.5.2017).
- Helsingin kaupunki (13.11.2014). Yli 65-vuotiaiden sekä alle 65-vuotiaiden monisairaiden SAS-toiminta sosiaali- ja terveysvirastossa. (Pysyväisohje) <http://dev.hel.fi/paatokset/media/att/76/76d4d05c5c7e2b3611f36c6857aefb25b335e9d9.pdf>
- Higgs, P., & Gilleard, C. (2014). Frailty, abjection and the 'othering' of the fourth age. *Health Sociology Review*, 23(1), 10–19.
- Hiitola, J. (2015). *Hallittu vanhemmuus. Sukupuoli, luokka ja etnisyys huostaanottoasiakirjoissa*. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampere University Press.
- Hitlin, S., & Elder, G. H. (2007). Time, Self, and the Curiously Abstract Concept of Agency. *Sociological Theory*, 25(2), 170–191.
- Hoggett, P. (2001). Agency, Rationality and Social Policy. *Journal of Social Policy*, 30(1), 37–56.
- Jokinen, A. (1999). Diskurssianalyysin suhde sukulaistraditioihin. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä* (s. 37–53). Jyväskylä: Vastapaino.
- Jokinen, A., Juhila, K., & Suoninen, E. (1993). Diskursiivinen maailma: teoreettiset lähtökohdat ja analyttiset käsitteet. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysin aakkoset* (s. 17–47). Tampere: Vastapaino.
- Jokinen, A., Juhila, K., & Suoninen, E. (1999). Esipuhe. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä* (s. 9–14). Jyväskylä: Vastapaino.
- Jolanki, O. H. (2009). Agency in talk about old age and health. *Journal of Aging Studies*, 23(4), 215–226.

- Jolanki, O., Jylhä, M., & Hervonen, A. (2000). Old age as a choice and as a necessity. Two Interpretative Repertoires. *Journal of Aging Studies*, 14(4), 359–372.
- Juhila, K. (1999a). Kulttuurin jatkuvasti rakentuvat kehät. Tilanteisesta kulttuuriseen kontekstiin. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä* (s. 160–198). Jyväskylä: Vastapaino.
- Juhila, K. (1999b). Tutkijan positiot. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä* (s. 201–232). Jyväskylä: Vastapaino.
- Juhila, K. (2006). *Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat*. Tampere: Vastapaino.
- Jyrkämä, J. (2001). Vanheneminen ja vanhuus. Teoksessa A. Sankari & J. Jyrkämä (toim.), *Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosiologiaa* (s. 267–323). Tampere: Vastapaino.
- Jyrkämä, J. (2003). Vanheneva yksilö, toimijuus ja toimintatilanteet. Teoksessa E. Heikkinen & T. Rantanen (toim.), *Gerontologia* (s. 267–271). Helsinki: Duodecim.
- Jyrkämä, J. (2005). Ikääntyminen ja ikääntyvien kuntoutus. Teoksessa V. Karjalainen & I. Vilkkumaa (toim.), *Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen* (s. 153–159). Helsinki: STAKES.
- Jyrkämä, J. (2007). Toimijuus ja toimijatilanteet – aineksia ikääntymisen arjen tutkimiseen. Teoksessa M. Seppänen, A. Karisto & T. Kröger (toim.), *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä* (s. 195–217). Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Jyrkämä, J. (2014). Vanheneminen muutosprosessina. Eläkkeellesiirtymispohdintoja arjesta ja toimijuudesta. *Gerontologia*, 28(1), 43–46.
- Kaskiharju, E. (2004). Vanhus, ikäihminen vai seniorikansalainen? *Gerontologia*, 18(4), 277–281.
- Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2016. Tilastoraportti 42/2017. Helsinki: THL.
- Kröger, T., Karisto, A., & Seppänen, M. (2007). Sosiaalityö vanhuuden edessä. Teoksessa M. Seppänen, A. Karisto & T. Kröger (toim.), *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä* (s. 7–15). Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Kääriäinen, A. (2003). *Lastensuojelun sosiaalityö asiakirjoina. Dokumentoinnin ja tiedonmuodostuksen dynamiikka*. Akateeminen väitöskirja. Sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia 1/2003. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Kääriäinen, A. (2004) Asiakirjat lastensuojelun sosiaalityön tiedonmuodostuksessa. *Janus*, 12, 97–104.
- Kääriäinen, A. (2016). Sosiaalityön dokumentointi: suhde tietoon ja toimintaan. Teoksessa M. Törrönen, K. Hänninen, P. Jouttimäki, T. Lehto-Lundén, P. Salovaara & M. Veistilä (toim.), *Vastavuoroinen sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus.
- Laitinen, M., & Niskala, A. (toim.) (2013). *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä*. Tampere: Vastapaino.
- Laslett, P. (1989). *A fresh map of life. The emergence of the third age*. London: Weidenfeld and Nicholson.
- Laukkanen, P. (2003). Toimintakyky ja ikääntyminen – käsitteestä ja viitekehyksestä päivittäistoiminnoista selviytymisen arviointiin. Teoksessa E. Heikkinen & T. Rantanen (toim.), *Gerontologia* (s. 255–266). Helsinki: Duodecim.

- Mason, J. (2002). *Qualitative researching* (2nd Edition). London: SAGE Publications.
- McLaughlin, H. (2009). What's in a Name: 'Client', 'Patient', 'Customer', 'Consumer', 'Expert by Experience', 'Service User' – What's Next? *The British Journal of Social Work*, 39(6), 1011–1117.
- Meyer, J. W., & Jepperson, R. L. (2000). The "Actors" of Modern Society: The Cultural Construction of Social Agency. *Sociological Theory*, 18(1), 100–120.
- Moghaddam, F. M. (1999). Reflexive Positioning: Culture and Private Discourse. Teoksessa R. Harré & L. van Langenhove (toim.), *Positioning Theory* (s. 74–86). Oxford: Blackwell.
- Morgan, L. A., Eckert, J. K., Piggee, T., & Frankowski, A. C. (2006). Two lives in transition: Agency and context for assisted living residents. *Journal of Aging Studies*, 20(2), 123–132.
- Musolf, G. R. (2003). Social Structure, Human Agency, and Social Policy. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 23(6/7), 1–12.
- Mäkelä, K. (2005). Sosiaalitutkimuksen eettinen säätely. *Yhteiskuntapolitiikka*, 70(4), 386–395.
- Niska, M. (2015). *Who is serving whom? An agency-for perspective on enterprise promotion in rural Finland*. Academic dissertation. Publications of the Department of Social Research 2015:13 (Social Psychology). Helsinki: Unigrafia.
- Niska, M., Olakivi, A., & Vesala, K. M. (2014). Toimintojen tukemisesta toimijuuden hallintaan: Yrittäjämäisyyden virittäminen asiantuntijatyönä. Teoksessa L. Myyry, S. Ahola, M. Ahokas & I. Sakki (toim.), *Arkiajattelu, tieto ja oikeudenmukaisuus* (s. 200–222). Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2014:18. Vantaa: Hansaprint.
- Nelskylä, L. (23.1.2017). Sote-johtaja lupaa: Vanhukset hoidetaan jatkossakin Uudellamaalla, vaikka laitoshoidto vähenee. <http://yle.fi/uutiset/3-9419359>
- Ojala, H., Palmu, T., & Saarinen, J. (2009). Paikalla pysyvää ja liikkeessä olevaa. Feministisiä avauksia toimijuuteen ja sukupuoleen. Teoksessa H. Ojala, T. Palmu ja J. Saarinen (toim.) *Sukupuoli ja toimijuus koulutuksessa* (s. 13–38). Tampere: Vastapaino.
- Pirhonen, J., & Pietilä, I. (2016). Active and non-active agents: residents' agency in assisted living. *Ageing and Society*, Published online 30 August, doi:10.1017/S0144686X1600074X.
- Potter, J. (1996). *Representing Reality. Discourse, Rhetoric and Social Construction*. London: Sage.
- Potter, J., & Wetherell, M. (1987). *Discourse and Social Psychology. Beyond Attitudes and Behaviour*. London: Sage.
- Pulkki, J., & Tynkkynen, L-K. (2016). 'All elderly people have important service needs': a study of discourses on older people in parliamentary discussions in Finland. *Ageing and Society*, 36(1), 64–78.
- Pulkki, J., Tynkkynen, L-K., & Jolanki, O. (2017). Aktivoivat, muuttuvat ja sopimattomat vanhenemisen paikat. Analyysi vanhuspalvelulain lähetekeskustelusta. *Yhteiskuntapolitiikka*, 1/2017, 45–54.
- Rantamaa, P. (2001). Ikä ja sen merkitykset. Teoksessa A. Sankari & J. Jyrkämä (toim.), *Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosiologiaa* (s. 49–95). Tampere: Vastapaino.
- Reynolds, J., Wetherell, M., & Taylor, S. (2007). Choice and chance: negotiating agency in narratives of singleness. *The Sociological Review*, 55(2), 331–351.
- Sabat, S. R. (2003). Malignant Positioning and the Predicament of People with Alzheimer's Disease. Teoksessa R. Harré & F. Moghaddam (toim.), *The Self and Others. Positioning Individuals*

and Groups in Personal, Political and Cultural Contexts (s. 85–98). Westport, Connecticut & London: Praeger.

Schleutker, E. (2013). Väestön ikääntyminen ja hyvinvointivaltio. Mitä vaihtoehtoja meillä on? *Yhteiskuntapolitiikka*, 78(4), 425–436.

Schumacher, J. G., Eckert, K., Zimmerman, S., Carder, P., & Wright, A. (2005). Physician care in assisted living: A qualitative study. *Journal of the American Medical Directors Association*, 6(1), 34–45.

Scott, J. (1990). *A Matter of Record. Documentary Sources in Social Research*. Cambridge: Polity Press.

Seppänen, M. (2006). *Gerontologinen sosiaalityö. Katsaus lähtökohtiin, nykytilaan ja tulevaisuuteen*. Helsinki: Yliopistopaino.

Sointu, L. (2009). Koti hoivan tilana. Teoksessa A. Anttonen, H. Valokivi & M. Zechner (toim.), *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki* (s. 176–199). Tampere: Vastapaino.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2013). *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2017). *Laatusuositus hyvin ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2014. Tilastoraportti 21:2015. Helsinki: THL.

Stadin ikaohjelma 2015–2016. Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista säädetyin lain (niin sanotun vanhuspalvelulain) mukaisen suunnitelman toimeenpanosuunnitelma. Helsingin kaupunki. https://www.hel.fi/static/sote/stadnikaohjelma/materiaali/Stadin_ikaohjelma_ltk_10032015_Kh_muutokset_01092015.pdf (luettu 16.6.2017).

Sulkunen, P. (2010). Agency and power: The contractual illusion. *European Journal of Cultural Studies*, 13(4), 495–510.

Suoninen, E. (1999). Näkökulma sosiaalisen todellisuuden rakentumiseen. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä. Vuorovaikutus, toimijuus ja kulttuuri empiirisen tutkimuksen haasteina* (s. 17–36). Tampere: Vastapaino.

Tedre, S. (2006). Asunnon vangit – ulos pääseminen sosiaalisena ongelmana. Teoksessa T. Helne & M. Laatu (toim.), *Vääryyskirja* (s. 161–171). Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Tedre, S. (2007). Vanhuuden vahvat ja avuttomat. Teoksessa M. Seppänen, A. Karisto, & T. Kröger (toim.), *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä* (s. 95–119). Jyväskylä: PS-kustannus.

ten Have, P. (2004). *Understanding Qualitative Research and Ethnomethodology*. London: SAGE.

THL/Sote-uudistus (2017). <https://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus>. Luettu 25.1.2017.

THL/Sotkanet.fi (2017). <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s85yBAA=®ion=8wYA&year=sy6rsDbW0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201709141202>. Luettu 24.11.2017.

Torres-Gil, F. (1992). *The new aging. Politics and change in America*. New York: Auburn House.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

van Langenhove, L., & Harré, R. (1999). Introducing Positioning Theory. Teoksessa R. Harré & L. van Langenhove (toim.), *Positioning Theory* (s. 14–31). Oxford: Blackwell.

Varjonen, S. (2013). *Ulkopuolinen vai osallistuja? Identiteetit, ryhmäsuhteet ja integraatio maahanmuuttajien elämäntarinoissa*. Akateeminen väitöskirja. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisu 2013:13 (Sosiaalipsykologia). Helsinki: Unigrafia.

Vesala, K. M. (2012). Toimijuuden kehykset ja relationistinen sosiaalipsykologia. Teoksessa A. R. Lahikainen, E. Suoninen, I. Järventie & M. Salonen (toim.), *Sosiaalipsykologian sukupolvet* (s. 179–197). Tampere: Vastapaino.

Vesala, K. M., & Niska, M. (2013). Sosiaalipsykologia ja maaseutututkimus: identiteettejä, toimijuutta, yrittäjyyttä. *Maaseudun uusi aika*, 2–3, 34–46.

Virkola, E. (2014a). *Toimijuutta, refleksiivisyyttä ja neuvotteluja – muistisairaus yksinasuvan naisen arjessa*. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 491. Jyväskylä: University of Jyväskylä.

Weicht, B. (2013). The making of 'the elderly': Constructing the subject of care. *Journal of Aging Studies*, 27(2), 188–197.

Wetherell, M. (1998). Positioning and interpretative repertoires. Conversation analysis and post-structuralism in dialogue. *Discourse and Society*, 9(3), 387–412.

Wetherell, M. (2001). Themes in Discourse Research: The Case of Diana. Teoksessa M. Wetherell, S. Taylor, & S. J. Yates (toim.), *Discourse Theory and Practice. A reader* (s. 14–28). London: Sage.

Wetherell, M., Taylor, S., & Yates, S. J. (2001). Introduction. Teoksessa M. Wetherell, S. Taylor, & S. J. Yates (toim.), *Discourse Theory and Practice. A reader* (s. 1–8). London: Sage.

Wiles, J. L., & Jayasinha, R. (2013). Care for place: the contributions of older people make to their community. *Journal of Aging Studies*, 27(2), 188–197.

Wilińska, M. (2010). Because women will always be women and men are just getting older: Intersecting discourses of ageing and gender. *Current Sociology*, 58(6), 879–896.

Ympäristöministeriö (18.4.2013). Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma vuosille 2013–2017. Valtioneuvoston periaatepäätös.

Zechner, M., & Valokivi, H. (2009). Hoivan tarve ja vanhan ihmisen toimintakyky. Teoksessa A. Anttonen, H. Valokivi & M. Zechner (toim.), *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki* (s. 154–175). Tampere: Vastapaino.

Lainsäädäntö

Henkilötietolaki, 523/1999 vp. Suomen säädöskokoelma Finlex.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ikälaki), 980/2012 vp. Suomen säädöskokoelma Finlex.

Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista, 254/2015 vp. Suomen säädöskokoelma Finlex.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (asiakaslaki), 812/2000 vp. Suomen säädöskokoelma Finlex.

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (julkisuuslaki), 621/1999 vp. Suomen säädöskokoelma Finlex.

Sosiaalihuoltolaki (SHL), 1301/2014 vp. Suomen säädöskokoelma Finlex.

Liitteet

Liite 1: Tutkimuslupa



Helsingin kaupunki
Sosiaali- ja terveysvirasto
Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
Selvitys, arviointi ja sijoitus
Arviointitoiminnan johtaja

Pöytäkirjanote

1 (2)

13.6.2016

Veera Ilona Korhonen
Kivalterintie 17-19c B21
00620 Helsinki

4 §

Päätös tutkimuslupahakemukseen HEL 2016-005056

HEL 2016-005056 T 13 02 01

Päätös

Arviointitoiminnan johtaja päätti myöntää tutkimusluvan Veera Ilona Korhosen pro gradu -tutkimukselle "Toimijuuden rakentuminen ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon tarvetta kartoittavissa sosiaalihuollon asiakirjoissa".

Opinnäytetyön yhteyshenkilönä sosiaali- ja terveysvirastossa on arviointipäällikkö Riina Lilja.

Päätöksen perustelut

Tutkimusaineistona on kolmenkymmenen vuonna 2015 ympärivuorokautisen hoitotasoratkaisun saaneen asiakkaan asiakas- ja viranomaisasiakirjat (yhteensä 4 kappaletta/asiakas). Satunnaisesti valittu tutkimusaineisto luovutetaan tutkijalle ilman tunnistetietoja. Tutkimusaineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimuslupaan sovelletaan seuraavia ehtoja:

Tutkimuksesta ei tule koitua sosiaali- ja terveysvirastolle muita kustannuksia kuin työntekijöiden aikaresurssi heidän satunnaistaessa ja hävitäessä tunnistetiedot tutkimusaineistona käytettävistä asiakirjoista.

Tutkimuksen valmistuttua tutkija esittelee tutkimustulokset yhteyshenkilön kanssa sopimallaan tavalla.

Tutkimuksen valmistuttua tutkimusraportti tai sen sähköinen osoite, josta se on luettavissa, toimitetaan sosiaali- ja terveysviraston käyttöön (osoite Helsingin kaupunki, Kirjaamo, Sosiaali- ja terveysvirasto, PL 10, 00099 Helsingin kaupunki).

Lisätiedot

Maarit Varis, toiminnansuunnittelija, puhelin: 310 42850
maarit.varis(a)hel.fi

Postiosoite
PL 8000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite
Toinen linja 4 A
Helsinki 53
www.hel.fi/sote

Puhelin
+358 9 310 5015
Faksi
+358 9 310 42504

Y-tunnus
0201256-6

Tilinro
FI1880001200052430
Alv.nro
FI02012566

Liite 2: Arvio ympärivuorokautisen hoidon tarpeesta -lomake



Helsingin kaupunki
Sosiaali- ja terveysvirasto

**ARVIO YMPÄRIVUOROKAUTISEN HOIDON
TARPEESTA**
Yli 65-vuotiaat ja alle 65-vuotiaat monisaira

1(4)

SAS-prosessin vireille tulon pvm.

SAS-sijoittajalle saapumispvm.

| | | |
|--|--|---------------------------|
| ASIAKAS | Nimi | Henkilötunnus |
| | Osoite | Puhelinnumero |
| | Hoitopaikka arviointihetkellä | Hoitopaikan puhelinnumero |
| | Hoitomuoto (kotihoito, sairaala, arviointi- ja kuntoutus yms.) | |
| LÄHIOMAINEN TAI EDUNVALVOJA | Nimi | |
| | Osoite | Puhelinnumero |

Lääkärin kannanotto asiakkaan kykyyn hakea palvelua

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Asiakas ymmärtää hakemisen merkityksen <input type="checkbox"/> Asiakas ei ymmärrä hakemisen merkitystä | Syynä <input type="checkbox"/> Asiakkaan muistisairaus <input type="checkbox"/> Muu, mikä? |
| Paikka ja päivämäärä | Lääkärin allekirjoitus, kunnan ja omantunnon kautta |

Hakemus ympärivuorokautiseen hoitoon

| | |
|--|--|
| Asiakas <input type="checkbox"/> haen ympärivuorokautista hoitopaikkaa (palveluasuminen tai laitoshoido) | |
| Annan luvan tietojeni käsittelyyn sosiaali- ja terveystoimen yhteisessä arviointi – ja sijoitustyössä sekä näiden tietojen siirtoon tulevaan hoitopaikkaani. Annan samalla luvan taloudellisten tietojeni siirtoon Asiakasmaksut ja perintä –yksikköön asiakasmaksun määrittämistä sekä Kiinteistövirastoon aravakelpoisuuteni selvittämistä (jos se on tarpeen) varten. | |
| Päivämäärä | Asiakkaan allekirjoitus (pyydetään vain, mikäli asiakas ymmärtää hakemuksen merkityksen) |

Mikäli asiakas ei ymmärrä hakemisen merkitystä

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Hakijana on asiakkaalle määrätty hoidollisten asioiden edunvalvoja <input type="checkbox"/> Asia on laitettu vireille viranomaisen toimesta | |
| Annan luvan asiakkaan tietojen käsittelyyn sosiaali- ja terveystoimen yhteisessä arviointi – ja sijoitustyössä sekä näiden tietojen siirtoon tulevaan hoitopaikkaan. Annan samalla luvan taloudellisten tietojen siirtoon Asiakasmaksut ja perintä –yksikköön asiakasmaksun määrittämistä sekä Kiinteistövirastoon aravakelpoisuuden selvittämistä (jos se on tarpeen) varten. | |
| Päivämäärä | Edunvalvojan allekirjoitus ja nimenselvennys |



Asiakkaan nimi

SAP-ryhmän hoitajan lausunto

| RAVA-pisteet | MMSE-pisteet | (Pisteytystaulukot liitteenä) |
|--|--------------|-------------------------------|
| Hoitoon liittyvät asiat, oireet ja muut erityispiirteet, jotka eivät näy RAVA- ja MMSE-pisteissä, sekä tieto siitä miksi hoitotasoa ehdotetaan muutettavaksi (aikaa vievät haavahoidot, psyykkiset oireet, happihoidon tarve, epästabiilit sairaudet, avun tarve siirroissa, MRSA; ESBL, jne.) Lausunto kirjataan tietojärjestelmään ja tulostetaan liitteeksi. | | |
| Hoitajan nimi ja puhelinnumero | | |

SAP-ryhmän lääkärin lausunto

| |
|---|
| Pääasialliset laitoshoidon tai palveluasumisen tarpeeseen johtaneet sairaudet, milloin on todettu, missä on hoidettu ja millä tuloksella? Muut sairaudet? Lääkitys? Milloin sairaalajakso on alkanut? Missä ja milloin geriatrinen kuntoutus ja arviointi on suoritettu? Mitä kuntoutustoimenpiteitä on suoritettu ja minkälaisia tuloksia on saavutettu? Onko asiakkaalla vielä kuntoutumisen mahdollisuuksia? Lausunto kirjataan tietojärjestelmään ja tulostetaan liitteeksi. |
| Lääkärin nimi ja puhelinnumero |

SAP-ryhmän sosiaalityöntekijän lausunto

| |
|---|
| Asiakkaan kuuleminen. Laitoshoidon tai palveluasumisen tarpeeseen vaikuttavat sosiaaliset olosuhteet. Asiakkaan viimeksi käyttämät kotihoitoa tukevat palvelut. Arvioidut palvelutarpeet, jos hoito järjestetään kotihoitona. Omaisten merkitys asiakkaan hoidossa. Lausunto kirjataan tietojärjestelmään ja tulostetaan liitteeksi. |
| Sosiaalityöntekijän nimi ja puhelinnumero |

SAP-ryhmän ehdotus

Päivämäärä

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> Koti <input type="checkbox"/> Ympäri vuorokautinen hoito |
| <input type="checkbox"/> Ei ehdotusta (kirjataan perustelut-kohtaan miksi esim. kuntoutus kesken, SAP-ryhmällä ei yhteistä näkemystä yms.) |
| SAP-ryhmän perustelut ehdotukselle lyhyesti. Miksi hoitoa/hoivaa ei ole mahdollista jatkaa asiakkaan kotona? Perustelut kirjataan tietojärjestelmään jätähän kohtaan lomakkeelle. |
| Hoitoyksikön asiakasprofiili <input type="checkbox"/> Muistisairaat <input type="checkbox"/> Somaattisesti sairaat <input type="checkbox"/> Mielenterveysongelmaiset <input type="checkbox"/> Päihdeongelmaiset |
| Asiakkaan muut tarpeet hoitoyksikön suhteen <input type="checkbox"/> Kulunvalvonta <input type="checkbox"/> Kieli, uskonto: <input type="checkbox"/> Infektiokohortti (MRSA, ESBL, MDRPA yms.): <input type="checkbox"/> Vaikeiden käytösoireiden hoito <input type="checkbox"/> Yhden hengen huone <input type="checkbox"/> Sairaanhoidollisesti vaativa <input type="checkbox"/> Muu, mikä? |



Asiakkaan nimi

SAP-ryhmän sosiaalityöntekijän selvitykset

Palveluasumisen palveluseteli

☐ Asiakas hakee palveluseteliä ☐ Asiakkaan kanssa on keskusteltu palvelusetelivaihtoehdosta, mutta hän ei hae seteliä.

☐ Hoitopaikan suhteen ei erityistoiveita

Toiveet hoitopaikan suhteen

(Haluaako asiakas samaan hoitopaikkaan kuin aiemmin sijoitettu omainen/läheinen? Onko hoitopaikan sijainnilla muuta merkitystä asiakkaalle?)

Aravaselvitys

☐ Aravakelpoinen ☐ Ei aravakelpoinen (Sosiaalityöntekijä toimittaa tulotiedot Kiinteistövirastoon SAS-ratkaisun jälkeen)

Asiakkaan raha-asioita hoitaa

☐ Asiakas itse

☐ Joku muu

Nimi

Puhelin

Osoite

SAS-työparin ratkaisu

☐ Koti ☐ Ympäri vuorokautinen hoito ☐ Seuranta/Lisätoipumisaika/Jatkokuntoutus

☐ Ei ratkaisua, pyydetään lisäselvityksiä:

Hoitotasosuositus

☐ Palveluasuminen (Huom. allekirjoitukset myös sivulle 4) ☐ Laitoshoido

Hoitoyksikön asiakasprofiili

☐ Muistisairaat ☐ Somaattisesti sairaat ☐ Mielenterveysongelmaiset ☐ Päihdeongelmaiset

Asiakkaan muut tarpeet hoitoyksikön suhteen

☐ Kulunvalvonta

☐ Kieli, uskonto:

☐ Infektiokohortti (MRSA, ESBL, MDRPA yms.):

☐ Vaikeiden käyttösoireiden hoito

☐ Yhden hengen huone

☐ Sairaanhoidollisesti vaativa

Päätöksen perustelut

Päivämäärä, SAS-työparin nimet ja puhelinnumerot



Asiakkaan nimi ja henkilötunnus

Kiinteistöviraston asunto-osasto
PL 2201
00099 Helsingin kaupunki

Lähetetään asunto-osastolle asiakkaan arvaselvitysten liitteenä.

SAS-työparin ratkaisu

SAS-työpari on käsitellyt asiakkaan hakemuksen ja päätenyt ratkaisuun ympärivuorokautinen hoito.
Suositus hoitotasoksi on palveluasuminen.

Päivämäärä, SAS-työparin allekirjoitukset, nimenselvennökset, virkanimikkeet ja puhelinnumerot

SAP-ryhmän sosiaalityöntekijä täyttää

| | | |
|---------------------------------------|--------|---------|
| Asiakkaan raha-asioita hoitaa | Nimi | Puhelin |
| <input type="checkbox"/> Asiakas itse | | |
| <input type="checkbox"/> Joku muu | Osoite | |